
دانستنیهای پزشکی
نسخه ۱


بسم الله الرحمن الرحیم

دانستنی های پزشکی

نویسنده:

واحد تحقیقات مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان

ناشر چاپی:

مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان

ناشر دیجیتالی:

مرکز تحقیقات رایانه‌ای قائمیه اصفهان

فهرست



دانستنی های پزشکی

مشخصات کتاب

سرشناسه:مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان،۱۳۸۷

عنوان و نام پدیدآور:دانستنی های پزشکی/ واحد تحقیقات مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان .

مشخصات نشر:اصفهان:مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان ، ۱۳۸۷.

مشخصات ظاهری:نرم افزار تلفن همراه و رایانه

آداب طبّ و پزشکی در اسلام

مشخصات کتاب

سرشناسه:

عاملی، جعفر مرتضی، - ۱۹۴۴

عنوان و نام پدیدآور: آداب طب و پزشکی در اسلام ترجمه آداب الطیبه فی الاسلام / مولف جعفر مرتضی عاملی؛ مترجم لطیف راشدی

مشخصات نشر: قم :

جامعه مدرسین حوزه علمیه قم. دفتر انتشارات اسلامی، ۱۳۸۰.

مشخصات ظاهری: ص ۲۵۲

فروست:

(جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، دفتر انتشارات اسلامی ۸۰۴)

وضعیت فهرست نویسی: فهرست نویسی قبلی

یادداشت:

پشت جلد به انگلیسی : Jafar Morteza Amoli. Manners of medicine and medical in Eslam .

یادداشت:

عنوان اصلی : الاداب الطبیه فی الاسلام.

یادداشت:

کتابنامه :

ص. ۲۵۲ - ۲۴۸؛ همچنین به صورت زیر نویس

موضوع: اخلاق پزشکی (اسلام)

شناسه افزوده:

راشدی، لطیف، مترجم

شناسه افزوده:

جامعه مدرسین حوزه علمیه قم. دفتر انتشارات اسلامی

رده بندی کنگره:

Rv۲۵/۵/ع ۲آ۴۰۴۱ ۱۳۸۰

رده بندی دیویی: ۱۷۴/۲

شماره کتابشناسی ملی: م ۸۱ - ۱۲۱۸۶

سخنی از پیامبر (ص)

متن

پیامبر اکرم صلّی اللّه علیه و آله و سلّم:

«مَنْ قام عَلی مریضٍ یوماً و لیلهً بعثه اللّهُ مع إبراهیم خلیل الرَّحمان، فجاز علی الصّراط کالبرق اللاّمع.»

ترجمه

«هر کس برای پرستاریِ بیماری، یک شبانه روز بر سر پا باشد، خداوند او را با حضرت ابراهیم (علیه السلام) محشور می گرداند و چون برق درخشنده، از پل صراط می گذرد».

مقدمه دفتر

مساله بهداشت و درمان از مسائل بسیار مهمّ، در زندگی جانداران بویژه انسان است.

از این رو اسلام عزیز که دینی کامل و همه سو نگر می باشد نیز به آن اهمیت داده و برای آن جایگاه خاصّی را در نظر گرفته است.

هر انسان آگاهی که به متون اسلامی نظر بیفکند، به اشاره های فراوانی در زمینه فوق برخورد می نماید که نشانگر دقت نظر اسلام نسبت به سلامتی جسم و روح انسان است. بنابراین، شناخت فرامین بهداشتی - درمانی اسلام و به کار بستن آنها انسان را از جسم و روحی توانا برخوردار می سازد و به آسانی می تواند مراحل تکامل الی اللّه را طی نماید.

مجموعه حاضر، برگردان به فارسی کتاب «آداب الطبیبه» ، تألیف محقق بزرگوار سید جعفر مرتضی حسینی عاملی است که رفتار و اخلاق پزشکی در اسلام را مورد بحث و کنکاش قرار داده، امید آنکه قابل استفاده و مفید واقع شود.

این دفتر، پس از ویرایش و اصلاحاتی چند، آن را به علاقه مندان عرضه می نماید و جز رضای خدا هدفی را دنبال نمی کند.

در خاتمه، از خوانندگان محترم تقاضا داریم چنانچه انتقاد یا پیشنهادی دارند، به آدرس: قم، دفتر انتشارات اسلامی، صندوق پستی ۷۴۹، بخش فارسی ارسال دارند. با تشکر فراوان.

دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم

مقدّمه مؤلف

«الحمدللّه ربّ العالمین والصّلاه والسّلام علی خیر خلقه اجمعین، محمَّد و آله الطیبین الطاهرین. و اللعنه علی اعدائهم اجمعین من الاولین و الاخرین الی قیام یوم الدین».

و بعد ...

در جمهوری اسلامی ایران، در بعضی از زمینه ها این نیاز احساس شد که درباره «آداب طب و پزشکی از نظر اسلام» کتابی نوشته شود و پیرامون تاریخ طب و

نهضت جهانی اسلام در این زمینه و ... نظری بیفکند.

پس از آنکه، برادر عزیز و بزرگوارم «حضرت آیت اللّه آقای شیخ علی احمدی میانجی (مدظله).» درخواست نمود تا کتابی در این زمینه به رشته تحریر درآورم.

به رغم اینکه من برای انجام این مهم مناسب نبودم، به ویژه اینکه در پرداختن به آداب طب و مسایل دیگر، به ناچار باید به موضوعات جدید و نوی که دیگران آن را بحث نکرده اند، پرداخته شود، با وصف حال، امتثال امر نمودم و از اعتمادی که ایشان نسبت به من دارد، سپاسگزارم.

امیدوارم خداوند متعال، آنچه را نگاشتم سودمند گرداند و آن را فقط در راه خودش، خالص گرداند.

جعفر مرتضی حسینی عاملی ۱۸ جمادی الاولی سال ۱۴۰۲ ه.

دیباچه مترجم

«طب» و اهمیّت طبابت از دیرباز و حتّی در صدر اسلام مورد توجّه بوده و دین اسلام نیز علوم پزشکی را ارج نهاده و برای آن اهمیّت فوق العاده ای قایل شده است.

تاریخ طب و پزشکی، فراز و نشیب های فراوانی داشته و دارد. ملت های مختلف در پیشبرد و تکامل علوم پزشکی سهم و نقش بسزایی ایفا نموده اند؛ امّا هیچ ملتی به اندازه امّت اسلام به آن توجّه و عنایت ننموده است.

در پیشینه طب در اسلام، شخصیت های بارزی پا به عرصه وجود نهاده و درخشیده اند؛ بزرگانی چون ابوعلی سینا، فارابی و دیگران که به سهم خود، تلاش و مجاهدت های فراوانی در بهبود وضع پزشکی و پیشرفت آن نموده اند.

تاریخ، گواه این مطلب است که اسلام و رجال ممتاز اسلامی، خدمات قابل توجه بسیاری به علوم پزشکی کرده اند تا جایی که مدعی امروز، یعنی غرب تا چندی پیش در دانشگاه های خود کتب پزشکی مسلمانان را تدریس

می نمود.

کتب مسلمانان در علوم پزشکی، رقمی شایان ذکر است که نویسندگان آنها هر کدام به نوبه خود و در حدّ توان، در این زمینه قلم فرسایی نموده و این علم را رونق بخشیده اند که الحقّ قابل تحسین و تقدیر است.

کتابی که پیش رو دارید، حاصل تلاش اندیشمند مجاهد و خستگی ناپذیر، علّامه جعفر مرتضی عاملی است که با توجّه به نیاز کنونی جوامع بشری، به رشته تحریر درآمده و همچنین خدمتی بزرگ به امّت اسلامی انجام داده است.

محقّق برجسته این کتاب، برای غنا بخشیدن به نوشتار خود، بالغ بر ۱۴۶ منبع معتبر به عنوان خمیرمایه این نوشته قرار داده و به آنها استناد نموده است.

سیر مباحث استاد در این کتاب بدین قرار است:

تاریخ طب، پرتوی از اخلاق طبی در اسلام، پیشگیری و بهداشت و ... که در مباحث مطرح شده می توان بسیار مستدل، شمّه ای از سیر طبّ و طبابت و از تاریخ آن در اسلام آگاه شد.

قابل توجّه اینکه:

علوم پزشکی در عصر حاضر، پیشرفت قابل ملاحظه ای نموده و این پیشرفت، قابل انکار نیست و طبق مدارک معتبر مذکور در این کتاب، می توان این نتیجه را به دست آورد که:

نقش اسلام در این پیشرفت نقشی اساسی و غیر قابل انکار می باشد.

پایه گذاری مراکز درمانی و تاسیس دانشگاه های پزشکی به دست مسلمانان، گواه این حقیقت می باشد.

کتاب حاضر از عنوان «الاداب الطبیّه فی الاسلام» به پارسی ترجمه و نام آن «آداب طب و پزشکی در اسلام» برگزیده شده است که امید دارم برای حقیر، در (یَوْمَ لا ـ یَنْفَعُ مالٌ وَلا بَنُون ...) باقیات صالحاتی باشد. (وَالْباقِیاتُ الصّالِحاتُ خَیْرٌ عِنـدَ رَبّکَ ثَوابا وَخَیْرٌ اَمَلا). (۲)

وَالْعاقِبَهُ لِاَهْلِ التَّقْوی قم –

بخش اوّل

تاریخ پزشکی

یادآوری

ما چنین می اندیشیم که:

برای ثبت رویدادها باید تاریخ هجری پیامبر (ص) بنیانگذار آن است و واقعه های تاریخی اسلامی با آن نوشته شده ملاك قرار گیرد و در محل مناسبش با بیان دلیل - در غیر این کتاب مطلب را ثابت نموده ایم؛ اما با این وصف پاره ای از موارد که نقل قول بوده همان تاریخ میلادی را به کار برده ایم چرا که تغییر گفته دیگران حق ما نیست، پس دقت کنید.

با تشکر

فصل اوّل

پزشکی پیش از اسلام

آغاز پیدایش دانش پزشکی

در اینکه دانش پزشکی کجا و چگونه آغاز شده، میان مورخان گفتگوست. برخی برآنند که ساحران و جادوگران «یمن» و بعضی گویند ساحران و مغان «ایرانی» ، علم پزشکی را پایه ریزی کرده اند. عده ای دیگر براین باورند که نخستین پایه گذاران دانش پزشکی، «مصریان» بوده اند. پاره ای دیگر «هندیان» یا «یونانیان باستان» و یا «کلدانیان» را بانیان دانش پزشکی پنداشته اند. و به کلدانیان منتسب است که بیماران خویش را در کوچه ها و گذرگاهها می نهاده اند به این امید که کسی او را ببیند که خود پیشتر به این بیماری دچار شده و شفا یافته است، در نتیجه او را مدد نماید. آنان اعلامیه ای حاکی از این قصه، بر الواحی نوشته و در هیاکل خویش می آویخته اند. از این روست که پزشکی نزد آنان، در زمره اعمال خاصّ کاهنان بوده است. (۳)

لکن «ابن ابی اصیبعه» بر آن است که:

نمی توان اختراع این دانش را به اقلیم یا مملکتی معین و یا ملتی خاص نسبت داد؛ زیرا چه بسا ملتی که اکنون منقرض شده و بدین دانش مجهز بوده است و امروز اثری از آن به جای نمانده باشد و پس از مدتی، این علم در ملتی دیگر

ظهور یافته، ولی نزد آنان رو به انحطاط گذاشته و فراموش شده است و سپس از طریق این ملت، به ملتی دیگر سرایت کرده و در میانشان ظهور یافته و از این رو، اختراع و اکتشاف این دانش به اینان نسبت داده شده است. (۴)

نظریه دیگری نیز هست که مبدأ فن پزشکی، «وحی و الهام» است. شیخ مفید (ره) گوید:

«پزشکی، دانشی است صحیح و وجودش به اثبات رسیده و طریق نیل به این دانش، «وحی» است. این علم را علما از انبیا اخذ نموده اند، چرا که طریقی برای دست یافتن به حقیقت بیماری نیست جز طریق سمع، و راهی برای نیل به معرفت دارو نمی باشد جز به توفیق ...». (۵)

البته در تأیید این رأی، دلایل و شواهدی آورده اند که مجال ذکرشان نیست و برای اطلاع از آنها می توان به منابع مربوطه مراجعه کرد. (۶)

ولی به اعتقاد ما سابقه طب به زمانی برمی گردد که انسان بر کره خاکی پای نهاده است از همان زمان، انسان درد و بیماری را در فرا روی خود مشاهده کرده و به فضل الهام الهی، به شناخت بسیاری از وسایلی که به نوعی داروی درد او بود، موفق گشت؛ چنانکه می توان ملاحظه کرد که بسیاری از روش های درمانی اگر چه - چنانکه شیخ مفید بر آن است از طریق ارشاد و راهنمایی های پیامبران بر انسان معلوم گشته اند، لکن همه آنها چنین نبوده اند، بلکه از طریق تجربه، تصادف و اندیشه بعد از آگاهی بر طبایع اشیا آن چنان که ملموس و روشن است هم بوده است. هر چند «ابن ابی اصیبعه» در آغاز بحثش از دشواری انتخاب رایی در این زمینه

سخن گفته است اما چنین احساس می شود او به نظریه مذکور گرایش دارد. (۷)

رابطه علم پزشکی با سحر و کهانت

محققی که در تحقیق خویش به تاریخ ملل مراجعه می کند، خواهد یافت که میان پزشکی و سحر، رابطه ای تنگاتنگ و محکم وجود دارد. چرا که آنان بیماران خود را با سحر و جادو معالجه می کرده اند. شخص جادوگر، نزدشان، پزشکی بوده است که به نیروی جادوی خویش، بیمار را معالجه و درمان می کرده؛ چنانکه کاهنان نیز بیماران را این چنین درمان می کرده اند.

البته اینان به واسطه تضرع و توسل در برابر الهه خود، شفای بیمار را می جسته اند. از این رو، علم پزشکی از جمله علوم اختصاصی کاهنان در این دوره ها بوده است. (۸)

پیش از این، اشاره شد که بسیاری از محققین، اختراع این دانش را به کاهنان بابل، ایران، یمن و غیر آن نسبت داده اند. و در بحث های آینده شواهدی خواهیم آورد که براین حقیقت اشاره دارند.

دانش پزشکی در ملل گذشته

اشاره

در اینجا بد نیست نظری گذرا به وضعیت دانش پزشکی در میان ملل گذشته بیندازیم. البته، اگر چه نمی توان میان نوع معالجات، درمانها و فعالیت های پزشکی که در این ملل رایج بوده، تفاوت چندانی قایل شد، لکن بر آنیم تا ویژگی های خاص هر قوم را که در برابر این دانش داشته اند، به قدر ممکن بیان نماییم.

۱ – دانش پزشکی در میان مصریان

افسون و جادو، اساس طب مصر باستان است. به اعتقاد آنان بیماریها، منشأ الهی داشته، از این رو، شفا و خلاصی از آنها نیز جز با توسل به الهه ها حاصل نمی شود. در نتیجه، به کاهنان – مقرّبان الهه ها – متوسل می شدند. (۹)

نخستین پزشک مصری که به نام او را شناخته اند، «ایمحوتب» (۱۰) است که در حدود قرن سی ام پیش از میلاد می زیسته است. (۱۱)

هفت ورق از جنس پاپیروس یافت شده است که بعضی از آنها در قرن شانزدهم یا هفدهم و بعضی در دو هزار سال پیش از میلاد کتابت شده اند. در این اوراق، مطالبی آمده که بعضاً با دانش پزشکی مرتبط است. (۱۲)

«وجدی» ذکر می کند که معروف است یکی از فراعنه مصر – یعنی نیتی بن مینیس کتابی در علم تشریح نوشته است. و نیز

«نیخوروفس» پادشاه که از نسل سوم فراعنه مصر است، به تألیف رساله ای در پزشکی، شهرت دارد؛ چنانکه «داریوش» و «دارا» دو پادشاه ایران، در قصرهای خویش پزشکانی مصری داشته اند. «وجدی» گوید:

«اطبای مصری، دارای امتیازات ویژه ای بوده اند؛ مثلاً بعضی از آنان در دربار مشغول بوده و مردم به جای مزد به آنان هدایایی تقدیم می کرده اند و بعضی از آنان مُزد ماهیانه دریافت می نموده اند؛ از این رو مردم بدون آنکه مزدی به آنان دهند،

از آنان بهره می جسته اند». (۱۳)

۲ – علم پزشکی در میان کلدانیان، بابلیان، آشوریان و بنی اسرائیل

پزشکان کلدانی، در زمره جادوگران بوده اند. آنان بیشتر بیماران خویش را با جادو درمان کرده و از بعضی گیاهان نیز بهره می جسته اند. در نظر کلدانیان، منشأ همه بیماریها به ارواح خبیثه باز می گشته است.

آشوریان و بابلیان نیز به طور عموم در معالجات خویش، بر وِرد، سحر و جادو تکیه داشته اند. آشوریان از آثار مکتوب بابلیان که در کتابخانه پادشاه «آشور بنی پال» (۱۴) موجود بوده است و در حال حاضر در موزه انگلستان نگهداری می شود، سود می برده اند. دوره حکومت این پادشاه، به قرن هفتم پیش از میلاد باز می گردد.

پیشتر گذشت که کاهنان بابل، بیماران خویش را در کوچه ها و معابر عمومی می گذاشته اند تا شاید شخصی که پیش از آن، خود به آن بیماری مبتلا شده و شفا یافته است، او را ببیند و راه درمان را بدو بیاموزد.

در قانون حمورابی (۱۵) آشوری، پادشاهی که در قرن دهم پیش از میلاد حکمرانی می کرده است، موادی قانونی مربوط به جراحی (۱۶) مشاهده شده است.

دانش پزشکی در قوم بنی اسرائیل، در اختیار بزرگان دین بوده است. در کتاب «تلمود» نیز مطالبی یافت می شود که با علم پزشکی مرتبط است. (۱۷)

لکن باید دانست کتاب تلمود، چندان قدیمی نیست که وجود مطالب پزشکی در آن، حاکی از نبوغ خاص بنی اسرائیل در علم پزشکی باشد، بلکه تاریخ این کتاب به زمانی باز می گردد که دانش مورد نظر، راه فراوانی را در بسیاری از مسائلش طی کرده است.

۳ – پزشکی نزد هندیان

پزشکی هندیان نیز بر سحر و افسون مبتنی بوده است. در کتابی موسوم به «ریگ ودا» ، (۱۸) از ویژگی های بسیاری از گیاهان و نیز ادعیه ای که در درمان بیماریها مورد استفاده است،

سخن رفته و «دانش پزشکی» در هند، به دست «برهمنان» بوده است. یونانیان در روزهای شکوفایی تمدنشان دریافتند که پزشکی هندی بسی پیشرفته تر از طب یونانی است، لکن به تفصیل بیان نکرده اند که این پیشرفت چگونه بوده است. «بقراط» از بسیاری از روش های درمانی هندیان سخن گفته و «تیوفراست» ، از گیاهانی دارویی یاد کرده که از آنان اخذ نموده است. (۱۹)

۴ – پزشکی نزد چینیان

«وجدی» ذکر کرده است چینیان براین گمانند که از زمان سه هزار سال پیش از میلاد، دارای مزارعی برای کشت گیاهان دارویی بوده اند. آنان کتابی (تألیف شده در حوالی سال ۲۶۰۰ ق. م.) را در دانش پزشکی به پادشاهی به نام «هوانج تی» نسبت می دهند که این کتاب هم اکنون نیز نزد آنان موجود است.

اروپائیان در دانش پزشکی خویش، از این کتاب بهره جسته اند. و بعضی گفته اند که دانشمند معروف «بوردو» مباحث خویش در نبض را از کتب چینی بر گرفته است.

دانش پزشکی، در میان مصریان، مهمترین دانشی بود که آنان بدان اشتغال داشته اند و کتاب چینیان، موسوم به «بنتاو» گنج دانش پزشکی به شمار می آید. در این کتاب، ۱۱۰۰ اصل موجود است که به درمان و معالجه می پردازد.

طبابت نزد چینیان، فنی بوده که هر کس – از هر طبقه ای – می توانسته به آموختن آن همت گمارد. مدارس پزشکی در این کشور تا قرن دهم به وفور موجود بوده است، لکن پس از مدتی همگی جز مدرسه ای در پایتخت، به تعطیلی گرایید. (۲۰)

۵ – دانش پزشکی در یونان و روم

در کتاب «الیاذه» نوشته «هومیروس» اشاراتی بسیار بر معلومات پزشکی، به خصوص جرّاحی هست. (۲۱) پزشکی، پیش از عصر «بقراط» در یونان موجود بوده است؛ زیرا «بقراط» در نوشته هایش از تالیفات و کتاب های سابق برخود، نقل و اقتباس می کند. لکن «بقراط» این دانش را از خرافات – مثل شعبده و عقاید مربوط به ارواح جدا کرده و در این کار جزبه واسطه اعتماد بر غنای علم پزشکی پیش از خود، به موفقیت دست نیافته است. (۲۲)

همچنین «وجدی» متذکر می شود که:

کتاب های مربوط به دوره پیش از بقراط هم اکنون از میان رفته اند

و کتابی قدیمی تر از آثار او در دست نیست.

پزشکی، نزد آنان دانشی سحری و متکی بر افسون و ورد بوده است. سپس چون نوبت به ظهور فلاسفه ای چون «انکزیماندوا، بارفید، هیراقلیت» و جز او رسید، آنان در باره ادویه، اغذیه، بیماریها و مانند آن، به بحث پرداختند. بالاخره «دوره فیثاغورس» رسید و او به دانش پزشکی پرداخت و کتاب «امبیدوکل» را در باره جنین و حواس و وراثت و زاد و ولد به رشته تحریر در آورد.

بدینسان، دانش پزشکی رو به ترقی نهاد و «بطلمیوس» اوّل و دوّم، دو پادشاه مصر، در اسکندریه دست به تأسیس مدرسه پزشکی زدند. از این مدرسه «جالینوس» که در قرن ششم قبل از هجرت می زیسته، ظهور یافت.

پزشکی رومی بر خرافات و اوهام مبتنی بود. در واقع، یونانیان بودند که این دانش را از مدرسه اسکندریه - که به گفته بعضی (۲۳) تا اواخر قرن اوّل هجری به کار خود ادامه می داده - به رومیان رسانیدند. شاید نخستین پزشک یونانی «ارکاجانوس بن لیزانیاس» باشد که سال ۱۹۲ قبل از میلاد به روم درآمد. اما او در اثر بعضی از عمل های جراحی اش موقعیت خویش را از دست داد، ولی پس از مدتی دانش طب مجدداً به وسیله دانشمندان یونانی که دستی مؤثر در نشر آن داشته اند، بدین خطه راه یافت. (۲۴)

۶ – پزشکی و ایرانیان

پیش از این گذشت که بعضی برآنند که مُغان ایرانی، واضع علم پزشکی می باشند. «وجدی» گوید:

«طب در میان ایرانیان عبارت بوده از آمیخته ای از جادو و ورد و اندکی از مبادی پزشکی علمی». تاریخ پزشکی در ایران به قرن چهارم پیش از میلاد باز می گردد. اصول اوّلیه این علم، در

کتاب زند تفسیر اوستای مقدسشان در فصلی معنون به «وندیداد» و به خصوص در جایی تحت عنوان «ورجاوند» - که از نظر تاریخی مربوط به دوره پس از متون مقدس «ودایی» هندی است - باز می گردد. (۲۵)

شاید بتوان گفت که نتیجه آنچه گذشت در سخن «جورج سارتون» است که می گوید:

«می توانیم بگوییم که بخش بزرگی از معارف پزشکی به هزاره سوم پیش از میلاد باز می گردد». (۲۶)

در اینجا، مناسب است به جهت اهمیتی که «دانشگاه جندی شاپور» در نهضت اسلامی داشته است، نگاهی گذرا بدان بیفکنیم.

دانشگاه جندی شاپور

شهر «جندی شاپور» در جایی میان «شوشتر» و خرابه های «شوش» واقع در «خوزستان» قرار دارد. (۲۷) از سخن «قفطی» چنین بر می آید دانشگاه جندی شاپور، از مراکز پزشکی معروف در عهد شاپور اوّل بوده است که دانش طب از طریق روم بدانجا انتقال یافته است. (۲۸)

بعضی احتمال داده اند که مدرسه پزشکی از دوره پیش از قرون چهارم یا پنجم میلادی، در دانشگاه فوق وجود داشته است. (۲۹)

«قفطی» گوید:

«پس از آنکه تعدادی از طبیب ها با دختر پادشاهان به آنجا منتقل شدند شروع کردند نوسالان را تعلیم نمودن. و همواره کار طبابت در آنجا روز به روز گسترش یافت تا اکثر آنجا در صناعت، فایق و سرآمد گشتند. جماعتی از ایشان روش خود را بر طریقه یونانیین و هند، ترجیح می دادند چرا که آنان خوبی های هر گروهی را گرفته و با افزودن روش های جدید بر آنها، آن را تکامل بخشیدند و به صورت دستورات، قوانین و کتاب های برخوردار از مطالب ارزنده مرتب نمودند. تا در سال بیستم از مُلک کسری، پزشکان جندی شاپور به امر مَلِک جمع شدند و میان

ایشان سؤالها، جوابها و مناظراتی واقع شد و سخن هر کس را ثبت و ضبط نمودند و واسطه آن مجلس، «جبرئیل درستباد» نام داشت؛ زیرا او طبیب خاص کسری بود. و بعد از وی، «سوفسطائی» و اصحاب او و دیگر «یوحنا» و جماعت او بودند. و میان ایشان مسایل و تعریفات بسیار گذشت؛ چنانکه مطالعه کننده آن چون تأمل نماید هرآینه استدلال بر کمال فضل و کثرت علم ایشان خواهد کرد». (۳۰)

و گویند:

خسرو انوشیروان، «برزویه» طبیب و رئیس امور پزشکی جندی شاپور را با هیأتی ویژه به ممالک مختلف گسیل داشت تا کتب پزشکی را جمع آوری کند. (۳۱)

و بعضی برآنند که طب جندی شاپور، آمیخته ای از طب یونان، هند، ایران و مدرسه مرو بوده است. (۳۲)

۷ – پزشکی و عرب پیش از اسلام

پیش از شروع بحث، باید اشاره کنیم که ما به عمد در این بخش با تفصیل بیشتری بحث نموده ایم تا وضعیت حاکم در منطقه ظهور دین اسلام آشکار گردد؛ دینی که – چنانکه خواهیم دید بزرگترین انقلاب فرهنگی و انسانی که تاریخ به یاد دارد و جهان پزشکی در سایه آن به پیشرفتی شگفت انگیز و افسانه ای دست یافت، به راه انداخت.

«وجدی» در باره علم پزشکی در عرب گوید:

«این دانش، از یونان و هند اقتباس شده و قوم عرب جز آنچه متعلق به ترکیبات داروئی است، چیزی بر آن نیفزود». (۳۳)

اگر مراد «وجدی» از سخن فوق، پزشکی عرب در دوره پیش از اسلام باشد، شاید بتوان آن را سخن وجیه دانست – اگر چه ترجیح می دهیم پزشکی عرب پیش از اسلام را تنها نتیجه تجارب محدود شخصی، یا مأخوذ از پزشکان جندی شاپور و یا هر یک

از ممالک همسایه دیگر فرض نماییم - ولی اگر مراد وی پزشکی پس از ظهور اسلام است، بی شک این سخنی است نادرست، چنانکه در آینده خواهیم دید. البته این که مراد او وجه دوّم است با این سخن او تایید می شود:

«این دانش، پیش از اسلام به واسطه سوریان بدانان منتقل شده بود». (۳۴)

بنابر این، ظاهراً «وجدی» تحت تأثیر گزافه گویی های مستشرقین بوده که همواره برآنند تا نقش ملت های پیش از اسلام را بزرگ و پر اهمیت جلوه دهند تا به هدف تحقیر عظمت نهضت اسلامی در ابعاد مختلف، دست یابند و البته این عمل نیز برای اهداف حقیر دیگری است که بر کسی پوشیده نیست.

به هر حال، مطالعه علوم و معارف پزشکی نهضت اسلامی، بهترین دلیل بر نادرستی این ادعاست. و بزودی اشاراتی بر این حقیقت خواهیم کرد.

«دکتر فیلیپ حتی» می گوید:

«پزشکی علمی عرب، از پزشکی سوری فارسی نشأت گرفته که آن هم به نوبه خود بر پایه پزشکی یونانی مبتنی است. و پیشتر اشاره کردیم که پزشکی یونانی خود از طب سنتی معمول در میان مردم - که در خاورمیانه معروف بوده - و خصوصاً پزشکی مصری بسیار استفاده برده است». (۳۵)

ولی آنچه ما اندکی پیش از این ذکر نمودیم در این زمینه دقیقتر است؛ زیرا دانش طب میان همه ملتها، با سطوحی مختلف و دگرگون، موجود بوده است. جندی شاپور موفق گشت تا بخش اعظم نتایج حاصل از تجربه های ملل سابق را در خود جای دهد. سپس ماحصل آن را به ملل دیگر که بدان نیازمند بودند، صادر کرد. البته قوم عرب، از ملتهایی دیگر نیز - چون سوریان و جز آن که

در اطراف آنان بودند - در این زمینه اخذ نموده، آن را به دانستنی های پزشکی ای که از کلدانیان و دیگران آموخته، یا نتیجه تجربه خود آنان بود - اگر چه بسیار اندک می نمود - اضافه کردند.

انتقال پزشکی به دانشگاه جندی شاپور، از طریق رومیان بوده که معارف خویش را از یونانیان اخذ کرده بودند و این علم را یونانیان، از مدرسه اسکندریه به رومیان منتقل کردند.

پزشکی جاهلی

گویند:

معالجات و درمان های دوره جاهلیت، تنها بر استفاده از بعضی گیاهان و عسل و یا بعضی مواد دیگر مبتنی بوده است. بعضی داروها را می نوشیدند و از بعضی به صورت استعمال خارجی بهره می بردند. همچنین از حجامت و رگ زنی و داغ و قطع اعضا با چاقوی داغ شده در آتش نیز استفاده می کردند. البته این افزون بر درمانهایی بوده که با دعا و ورد و جادو به انجام می رسانیدند و به وسیله آنها جن و ارواح خبیثه را دور می ساختند.

و بعضی دیگر گویند:

«آنان زخم های متعفن و دمل های خود را با موادی ضد عفونی می کرده و بیماری های مُسری را با سنگ بهداشتی و مجروحان را با بستن و باندپیچی کردن، معالجه می نموده اند». (۳۶)

دکتر «جواد علی» می گوید:

«وهمچنین عرب جاهلی روش از میان بردن و پوشانیدن بعضی عیوب و یا صدماتی را که به وسیله وسایل صنعتی بر بدن وارد می شد، آموخته بودند. دندان را به واسطه تکه ای طلا در جای خود محکم می کردند و این کار را به این وسیله انجام می دادند که با طلا، سیمی ساخته و دندانها را به یکدیگر مرتبط می ساختند و یا قطعه ای طلا به جای دندان افتاده، می کاشتند. (۳۷) و آنان برای کسانی

که بینی شان قطع شده بود، بینی ای از طلا می ساختند - چنانکه از عرفجه بن اسعد (۳۸) نقل است که بینی ای از طلا برای خود ساخت (۳۹) - بینی او در جنگ طلاب در زمان جاهلیت قطع شده بود».

شاید بتوان گفت که قضیه یاد شده، از حقایق تاریخی مسلّم است، چنانکه این حقیقت با مراجعه به کتاب های روایی و تاریخی، آشکار می گردد. (۴۰) اگر چه بعضی اصلاً به ربط میان این ماجرا و پزشکی معتقد نیستند، بلکه آن را مربوط به فن طلاسازی می دانند، ولی به هر حال این ماجرا حاکی از توجه و پیشرفت مردم آن دوران است که به چنین فکری افتادند تا این عیوب را بپوشانند و یا محو سازند.

عرب جاهلی، با دامپزشکی نیز آشنا بودند. حیوانات را به وسیله داغ کردن با آتش و شتر را چون به نوعی زخم دچار می شد، با شکافتن کوهانش معالجه می کردند. و چنانکه گفته اند، «عاص بن وائل» دامپزشک بوده است. (۴۱) آنان رحم مادیان و یا شتر ماده را از نطفه پاک می کردند و جنین را از شکم اسب یا شتر خارج می ساختند و از این کار با کلمه «مسی» تعبیر می نمودند. (۴۲)

بیماریهایی که آنان می شناختند و گیاهانی که به کار می بردند، بسیار فراوان است و ما در اینجا در صدد نام بردن و شمارش آنها نیستیم.

«اسعد علی» در کتابش «المفصل فی تاریخ العرب قبل الاسلام» دسته ای از این بیماریها و نیز روش درمان آنها را ذکر کرده است طالبین به این کتاب مراجعه کنند.

مناسب ذکر است که روش مذکور، طبابت در شهرها بود اما صحرانشینان از بزرگان و پیرزنها در امر طبابت

پیروی می کردند.

مقام و منزلت پزشکی در دوره جاهلیت

از «ابوحاتم» نقل است که گفته:

«زهیر بن جناب را ده خصلت بود که در غیر او از معاصرانش نبود:

او آقا، شریف، خطیب و شاعر قومش و فرستاده آنان به سوی پادشاهان و طبیبشان بود – و البته طبابت در نزد آنان شریف بود – و حازی (یعنی کاهن) آنان و دلاورشان بود و او را در میانشان خانه و منزلی بود و بدو اعتقاد داشتند». (۴۳)

پزشکان عرب در عهد جاهلیت

اشاره

پیش از ظهور اسلام، عرب را علاقه و میلی به سوی دانش پزشکی نبود، ازاین رو، آنان دارای فرهنگ پزشکی ای که قابل ذکر باشد، نبودند. البته چند پزشکی در میان آنان به چشم می خورد، ولی همانان نیز چندان نبوغ چشمگیری نداشتند. همچنین ابداع و نوآوری ای نیز که در این مجال بتوان نامی از آن برد، از آنان نقل نگشته است. اسامی تعدادی ازاین پزشکان که تا دوره پس از ظهور اسلام همچنان زنده بوده اند از قرار ذیل است:

۱ – ابن حذیم

از قبیله «تیم الرباب». بعضی گمان کرده اند که او برترین پزشک عرب بوده تا جایی که در ضرب المثلی گویند:

«أطب فی الکی من ابن حذیم». (۴۴)

چنانکه مشهود است، این جمله گواه است بر اینکه وی بیش از آنکه در استفاده از درمان های دیگری که معروف بوده است، شهرت داشته باشد، به روش درمانی داغ کردن (الکی) نیز شهرت داشته است. البته شواهدی که بر مهارت او در سایر رشته ها و فنون طب دلالت کند، در دست نیست.

۲ – حارث بن کلده بن عمرو بن علاج

ابو عمر گوید:

وی در ابتدای ظهور اسلام وفات یافت و اسلام آوردنش صحیح نیست. علم پزشکی را از مردی جندی شاپوری بیاموخت. و گویند که او سعد بن ابی وقاص را به امر پیامبر (صلی الله علیه و آله) درمان کرد و یا اینکه سعد پس از آنکه پیامبر امر فرمود

که نزد حارث رود، خود بدو مراجعه نمود. (۴۵)

و بعضی گویند:

پیامبر، هر آن کس را که بیمار می شد، امر می فرمود که نزد وی رود و از او در باره بیماری خویش بپرسد. (۴۶)

بـدو نسبت داده اند که مکاتبه ای درباره علم پزشکی با «کسـری» داشـته است و شاید حارث، همان کسـی است که «ابن ابی اصیبعه» و «ابن عبد ربه» و دیگران از او یاد کرده اند.

۳ - نضر بن حارث بن کلده بن عبدالمناف بن عبدالدار

گویند:

وی به شهرهای مختلف سفر کرده و دانشمندانی را ملاقات نموده است و بعضی ذکر کرده اند که او در علم طب دارای دانش و معرفتی بوده است. (۴۷)

۴ - ابن ابی رمثه

گوید:

وی پزشکی بوده در عهد رسول خدا (صلی الله علیه و آله) که به عمل جراحی دست زده و به فن جراحی پرداخته است.

۵ - شمردل بن قباب

اهل نجران گوید:

وی به دست پیامبر (صـلی الله علیه و آله) مسـلمان گشت و سـخنانی از او با پیامبر (صـلی الله علیه و آله) نقل شـده است که در باره پی گیری طبابت می باشد.

۶ - ضماد بن ثعلبه

وی - چنـانکه گفتـه انـد - در عهـد جـاهلیت، بـا پیـامبر (صـلی الله علیه و آله) دوست بـوده است. او به پزشـکی مشـغول و در جستجوی علم بوده و بیماری های مربوط به «نفخ» را معالجه می کرده است. (۴۸)

۷ - زهیر بن جناب

وی طبیب قوم خویش بوده که پیش از این ذکرش گذشت.

۸ - وثمه

او یکی از افراد قبیله «أنمار» است که در زمان رسول خدا (صلی الله علیه و آله) به پزشکی مشغول بوده است.

۹ – عبادیون

نیز معروف به پزشکی بوده انـد. و شایـد – چنانکه گفته انـد – این به دلیل وجود عاملی بوده که آنان را یاری می کرده است.(۴۹)

زنان و پزشکی

گویند بعضی زنان که به درک اسلام نایل گشتند، به مداوای مجروحان و پرستاری بیماران می پرداخته اند. ولی به اعتقاد ما عملی که آنان انجام می داده اند، به پرستاری نزدیکتر بوده است تا به پزشکی.

در بخش دوّم کتاب، نام تنی چنـد از آنان که در زمان پیامبر (صلی الله علیه و آله) می زیسته انـد، ذکر خواهیم کرد و نیز در بخش پنجم کتاب، جایی که درباره پرستاری زن از مرد است، سخن خواهیم راند.

فصل دوّم

پزشکی در دوره اسلامی (قرن های اوّل و دوّم هجری)

عرب صدر اسلام و پزشکی

اسلام زمانی ظهور یافت که دانش پزشکی، مراحل طفولیت خود را طی می کرد، عرب بخصوص، از ملت های دیگر در این زمینه ضعیفتر بود؛ زیرا حکومتی مرکزی که در زیر سایه اش امنیت و آرامشی استقرار بیابد، وجود نداشت؛ امنیتی که زمینه رقابت و کوشش در راه به دست آوردن خواسته ها و آرزوهایی باشد که ممکن است در دل بسیاری از مردم به علل و اسباب مختلف، آشیانه کند.

جز «حارث بن کلـده» که بهره ای از شـهرت برده بود و البته اگر پزشکی را نزد جندی شاپوریان نمی آموخت، از این شـهرت نیز بی نصیب می ماند. و نیز جز «ابن حذیم» ، کسی دیگر را نمی توان یافت که ما را بر آن وادارد که آنان را دارای سهمی در پیشرفت این دانش بدانیم. بلکه سببی هم در بین نیست که بتوانیم آنان را دارای پزشکانی به معنای واقعی کلمه فرض نماییم. حتی «ابن کلـده» و «ابن حـذیم» نیز معلوم نیست که تا چه اندازه در این زمینه متبحّر و حاذق بوده اند. از آنان نه اثری علمی به جای مانده، نه در تاریخ چیزی هست که در این باره ما را رهنما باشد.

در فصل پیش اندکی در این زمینه

سخن رانده شد.

پزشکی در صدر اسلام

پیشتر اشاره شد که اسلام، پزشکی را وظیفه ای شرعی و یکی از واجباتی می داند که کوتاهی در آن به هیچ وجه روا نیست؛ چنانکه در فرمایش های پیامبر (صلی الله علیه و آله) و ائمه اطهار: که در باره پزشکی وارد شده است، نیز مشهود است. این روایات، حقیقتاً ثروتی عظیم است، و به هیچ وجه تناسبی با حرکتی که علم پزشکی در قرن نخست و نیمه اوّل قرن دوّم هجری داشته است، ندارد. البته کسی که بدین روایات مراجعه کند، به این حقیقت مهم خواهد رسید که آن بزرگواران برآن بوده اند که نهضتی شامل در این زمینه به راه اندازند؛ نهضتی همه جانبه، عمیق و دقیق؛ نهضتی که از حقیقت و واقعیتی که بر آن متکی است و نیز از معانی والای انسانی که بدان متوجه است مدد می گیرد.

ولی ظاهراً قوم عرب، در سطح مناسبی نبود که از این حادثه جدید که همانا ظهور اسلام است، بهره کافی ببرد. میل و توجه آنان بر زمینه های دیگری معطوف بود؛ زمینه هایی که با تأثرات و تغییرات ذهنی و فکری و غیره که پس از ظهور اسلام برآنان وارد گشته بود، مناسب می نمود.

زیاد دور نرفته ایم اگر این حقیقت را بیان کنیم که:

گرایشها و توجهات جدیدی که در اثر آرزوها و خواسته های جدیدشان به وجود آمد، در این میان اثری بس بلیغ داشته است. و این خواسته ها و آمال، در شرایط و اوضاع متعدد و معین پس از ظهور اسلام، پای بر عرصه وجود نهاد.

بعضی از سیاست های حکّام پس از رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) جز امام علی (علیه السلام) نیز به شکل

مؤثر، یاری بخش این جریان بودند. این حکّام، هیچ نیازی نمی دیدند که از ملل غیر عرب مدد جویند و از آنان استفاده کنند جز به اندازه ای که ضروری و لازم بود و هیچ توجهی به نیازهای ملت خویش نداشتند و اصلاً به آن فکر نمی کردند.

علاوه بر این، آنـان مردم و حکـامی بودنـد که عقـل و فکرشان چنان روشن نبود که به سطح مطلوب آن حادثه عظیم برسـد؛ حادثه ای که به مثابه جهشـی بس بزرگ بود که با ظهور اسـلام در میان آنان خود را در صـحنه زندگی و حیات آنان آشـکار کرده بود.

در کنار این عوامل، بایـد عدم توجه و عنایت آنان را به اهداف و تعالیم پیامبر و دینشان و بی همتی شان را در عمل به آن و به تحقق رسانیدنش را مدّ نظر داشت.

علوم بسـیاری - که پزشـکی نیز یکی از آنها بود - در میانشان به صورتی مهمل و مطرود، باقی مانـد، اگر چه این علوم از میان نرفت. و این جریان تا آغاز حکومت عباسی ادامه داشت. این حکومت که پس از حکومت اموی روی کار آمد در بر انگیختن میل بر سلطه و حکمرانی سهیم و شریک بود. از اینجا، ثبات و رفاه در فرا روی شان قرار گرفت و مظاهر و مقتضیات فرهنگ و تمـدن روی به سوی آنان نهاد که این امر، باعث شـد تا ایشان این مقتضـیات و نیازها را با رویی باز پـذیرا شونـد؛ مقتضـیات و نیازهایی که بی توجهی و نادیده انگاشتن شان به هیچ وجه روا نبود.

پس بدینسان نهضت علمی آغاز گشت و عصر طلایی ظاهر شد و مسلمانان در اندک زمانی به

شکلی جدّی و اساسی در میدان علم و معرفت به پیشرفتها و دستاوردهایی دست یافتند که رسیدن به آن برای هر ملتی در چنین زمانی ممکن نبود.

نقش ملل غیر مسلمان در نهضت علمی

طبیعی است که شکوفایی و ظهور دانش پزشکی و طبابت میان مسلمانان در چنین جوّی و در شروع حکومت عباسیان، با همکاری متخصصین ملل دیگر همراه بوده است؛ بخصوص کسانی که در این دوره، معارف و علوم پزشکی بدانان رسیده و منتهی شده بود. اینان همان جندی شاپوریانند.

جندی شاپوریان و کسانی دیگر، بسیاری از کتاب های پزشکی را ترجمه کردند، در دربار خلفا و اعیان و اشراف به پزشکی پرداختند و به اموال کلان با ارقامی نجومی دست یافتند. و شگفت نیست که ببینیم حکام و خلفا اهتمام تام داشتند که پزشکانشان از ملل غیر مسلمان باشند؛ مانند یهودیان، مسیحیان و زرتشتیان. حتی پزشکان متوکل همگی مسیحی بوده اند (۵۰) ؛ چه اینان جز به چنین پزشکانی اعتماد نداشتند و در تحقّق حوائج سیاسی خویش همچون حل مناقشات جز به غیر مسلمانان اعتماد نمی نمودند.

اگر چه پزشکانی ماهر در میان مسلمانان موجود بودند که مهارت کافی در ابداع، اختراع، جامعیت و ژرف اندیشی در این علم داشتند؛ کسانی چون «احمد بن ابی الاشعث» ، «علی بن عیسای کحال» ، «احمد بن محمد طبری» ، «ابن صوری» و دیگران که تعداد آنان به دهها و صدها نفر می رسد. عالمان مسلمان نیز خلفا را به همین سبب که مسیحیان را به دلیل طبابتشان بزرگ می شمردند، ملامت می کردند. (۵۱)

آری، مسلمانان در زمینه پزشکی، از ملل دیگر مدد جستند، ولی هنوز مدتی کوتاه نگذشته بود که خود، به پیشرفت های عظیمی نایل گشتند؛ و دستاوردهایی

که نیل بدانها برای ملتی چون مسلمانان، با آن شرایط و اوضاع ممکن می نمود.

آنان برای نهضت پزشکی که در قرن حاضر - یعنی قرن چهاردهم هجری - شکل یافته و ظاهر گشته است، اساس و قواعدی درست و محکم پی ریختند و بر همین قواعد، اصول و دستاوردهای عظیم است که اروپائیان و دیگران، در نهضت پزشکی حاضر تکیه نموده اند؛ چنانکه این حقیقت آشکار است و نیاز به بیان ندارد.

البته ما در اینجا، تنها می توانیم اشاره ای اجمالی به حرکت و جریان علمی پزشکی اسلامی و آنچه با آن مرتبط است، داشته باشیم و ناچاریم به مقتضای مقام، بسیار مختصر سخن برانیم.

پزشکی در قرن اوّل هجری

پیش از این به برخی از پزشکان معروف و نیز علوم و معارف آنان که در عصر پیامبر اسلام (صلی الله علیه و آله) زندگی می کردند، اشارتی رفت. حال اندکی دیگر در این باره بحث می کنیم. گروهی از انصار به پیامبر عرض کردند:

«ای رسول خدا! ما را همسایه ای است که از درد شکم شکایت دارد، آیا اجازه می فرمایی مداوایش کنیم؟».

پیامبر (صلی الله علیه و آله) فرمود:

«چگونه مداوایش می کنید؟».

گفتند:

شخصی یهودی هست که این بیماری را می تواند درمان کند.

حضرت فرمود:

«چگونه؟».

گفتند:

شکمش را می درد و چیزی از آن بیرون می آورد.

پیامبر این عمل را ناخوش داشت و بدانان پاسخ مثبت نداد. آنان چند بار دیگر نزد او آمدند تا به سه مرتبه رسید. پیامبر فرمود:

«هر چه خواهید انجام دهید».

آنان یهودی را بر بالین وی خواندند. یهودی، شکم او را درید و عفونت بسیاری از آن خارج کرد. سپس شکم را شست و

بدوخت و بر آن دارو مالید. پس بیمار شفا یافت و پیامبر را از او خبر دادند.

حضرت فرمود:

«همان کس که بیماریها را آفریده، درمانشان را نیز آفریده است». (۵۲)

و «ابن سنان» نقل می کند که از امام صادق (علیه السلام) در باره مردی پرسید که دندانش شکسته بود، آیا می توان با تکه ای طلا آن را وصل کرد؟

و اگر امکانش نبود و دندان ساقط شد آیا می توان به جایش دندان گوسفند بکارند؟

حضرت فرمود:

«آری، اگر بخواهد می تواند دندان گوسفند را پس از آنکه به ذبح شرعی، ذبح شود در دهانش جای دهند».

«حلبی» نیز روایتی مانند همین روایت را نقل کرده است. (۵۳)

«زراره» نیز از امام صادق (علیه السلام) نقل می کند که پدرم در حالی که من نیز حاضر بودم از امام صادق در باره مردی که دندانش بیفتد پرسید که آیا می توان دندان [حیوان] مرده ای را به جایش نهند؟

حضرت فرمود:

«باکی نیست». (۵۴)

و نیز گذشت که پیامبر (صلی الله علیه و آله) ضحاک را امر فرمود که بینی ای از طلا- بسازد و ...، همچنین بیان شد که «حارث بن کلده» - که در اسلامش اختلاف نموده اند - کتابی در علم پزشکی نگاشته است.

در غیر این موارد، چیز دیگری که حاکی از فعالیت های پزشکی مسلمانان در قرن اوّل هجری باشد نمی یابیم. بلکه حتی می توان در طلیعه حکومت عباسیان نیز این وضعیت را یافت. البته جز آنچه از پیامبر و ائمه معصوم نقل شده است و نیز پزشکانی که در دوره جاهلیت می زیسته اند، مانند «ابن ابی رمثه» ، «حارث بن کلده» ، «نضر بن حارث» و چند نفر دیگر که ذکرشان گذشت. و یا ماجرای ضربت خوردن امیر مؤمنان که پزشکانی برای مداوایش گرد آمدند و حاذقترین آنان «ابن عمریا» و «اثیر بن عمر» و «السکونی» بود. وی

در پزشکی، صاحب کرسی بوده است (۵۵) ؛ چنانکه برای درمان «عمر» هنگامی که بدو زخم زدند، کسی از انصار و بنی معاویه را بر بالینش آوردند. (۵۶)

ولی در عهد بنی امیه، حکامی را خواهیم یافت که بر بعضی پزشکان ادیان دیگر، مانند «ابن اثال نصرانی» ، «ابی الحکم نصرانی» ، «ثیاذوق» و «ابن أبجر مسیحی» (۵۷) پزشک شخصی عمر بن عبدالعزیز، اعتماد می کردند. اگر چه بعضی ادعا کرده اند که «خالد بن یزید» نیز در پزشکی ماهر بوده است، (۵۸) ولی اعتمادی بر این قول نیست. البته - چنانچه خواهد آمد می توان محتمل دانست که وی مترجمان را در ترجمه بعضی از کتاب های پزشکی تشویق کرده است، البته اگر بتوان او را دارای دستی در این فن دانست. بی شک مهارت او فقط جنبه نظری داشته و هیچ گاه عملاً به طبابت نپرداخته است. ولی آنچه از او مشهور می باشد این است که وی به کیمیاگری تمایل داشته است و در باره مهارتش در علم پزشکی جز آنچه «ابن خلکان» بیان نموده، چیزی یافت نشده است.

در میان کسانی که جزء عالمان دانش پزشکی ذکر گشته اند، می توان زنانی را نیز یافت که در دوره رسول خدا (صلی الله علیه و آله) می زیسته اند. «رفیده» یکی از اینان است که در مسجد پیامبر (صلی الله علیه و آله) برای مداوای بیماران و مجروحان، خیمه داشته است. همچنین می توان زنی از قبیله «عذره» ؛ «لیلای غفاریه» ، «ام سلیم» ، «ام عطیه» ، «ربیع بنت معوذ» و کسانی دیگر را نام برد که در فصل پنجم از بخش دوّم کتاب حاضر در آنجا که سخن از معالجه و پرستاری

مرد توسط زن می رود، نامشان را خواهیم آورد.

«ام جمیله» بیماری کلف (نوعی بیماری پوستی) را درمان می کرده است؛ ازاین رو از «عایشه» در این باره کسب تکلیف می کند و «عایشه» او را به ادامه کار امر می نماید. (۵۹) و در عهد بنی امیه، «زینب اودیه» به طبابت مشغول بوده و چشم و جراحت بدن را درمان می کرده است.

کوتاه سخن آنکه در تحقیقمان پیرامون فعالیت های پزشکی این دوره، فایده چندانی نمی توانیم عاید خود کنیم؛ زیرا این فعالیتها جدّاً ضعیف و بلکه می توان گفت در حدّ صفر بوده است.

البته در اینجا نکته ای را به عنوان استدراک باید یاد آور شد و آن اینکه «مره بن شراحیل پزشک» را در زمره پزشکان قرن اوّل دانسته اند؛ چنانکه «بلاذری» در کتاب «انساب الاشراف» (۶۰) براین رأی رفته است. همچنان که «روایه بن سنان انفه» را نیز در میان پزشکان قرن دوّم یاد کرده اند، ولی «روایه بن زراره» ممکن است از پزشکان قرن اوّل یا دوّم باشد.

پزشکی در سخنان معصومین (ع)

شایسته و بایسته است در احادیث و روایات پیامبر (صلی الله علیه و آله) و اهل بیت گرامی اش که ثروتی عظیم از دانش پزشکی در دل آنان نهفته است، تحقیق و تدبّر کنیم؛ زیرا آن بزرگواران در شؤون مختلف و متعدد طب و طبابت به شکلی همه جانبه و کامل سخن گفته اند، حتی زمانی که رکود فکری و علمی - در عهد امویان - بر جامعه حاکم بود همچنان که قبلًا اشاره شد.

از این روست که باید این ثروت علمی را بررسی کرد تا گنج های با ارزش و حقایق پر بهایی که در آنها نهفته است، ظاهر شود.

ما براین اعتقادیم که اگر توجه و

اهتمامی که شایسته این روایات است بر آنها معطوف شود، نتایج و ثمراتی که بسیار پر اهمیت اند - حتی برای دانش پزشکی امروزی - به دست خواهد آمد.

و با چه زبانی می توانیم تأسف خود را ابراز نماییم، هنگامی که می بینیم مسلمانان معاصر پیامبر (صلی الله علیه و آله) وائمه معصومین: و حتی شیعیانشان جز به پاره ای از علوم دینی که کوشش و جهد خویش را در تمام اوقات بر آن معطوف کرده بودند، به دانشها و علوم دیگر نپرداخته اند. حتی می بینیم ائمه اطهار: برآنند تا توجه مسلمانان را به سوی بحث و تدقیق در علل و اسباب جلب فرمایند. امام باقر (علیه السلام) چون فتوایی برای اصحاب صادر می کند، بدانان امر می کند از او بپرسند که مأخذ و مخرج این فتوا در کجای قرآن کریم است. ولی کوشش امام در تشویق و ترغیب آنان آن طور که باید در آنان مؤثر نمی افتد؛ چرا که با این حال، آنان فقط پاسخ مسأله خویش را می ستانند و بس!!

شاید همین بی توجهی اصحاب، علت آن باشد که می بینیم روایات وارد شده در پزشکی، خوردنیها، داروها و مانند آن - غالباً - از داشتن سند صحیح محرومند و متخصصین علم حدیث به نقد و تصحیح سندهایشان نپرداخته اند. به هر حال، در باره طب قرن اوّل هجری، به طور خلاصه باید گفت:

مسلمانان و طب

بعضی برآنند تا - برای نیل به اهدافی که چندان پوشیده نیست - ابداعات و پیشرفت های پزشکی و هرآنچه را که ذکر گشت دارای ویژگی قومی بدانند. بعضی بر یونانیان تأکید می ورزند، برخی بر مصریان، پاره ای بر ایرانیان، بعضی بر عربها و ...

جای آن است که بدانان بگوییم:

چگونه

است که این ملل در تاریخ چند هزار ساله شان که پیش از ظهور اسلام داشته اند، نتوانسته اند به شکوفایی و پیشرفتی موازی و حتی نزدیک به آنچه در مدت بسیار اندک پس از ظهور اسلام نصیب این دانش شد، دست یابند؟! بلکه باید گفت:

همه نتایج و پیشرفت های طب، بدون اسلام چیزی نیست که شایسته ذکر باشد. علاوه بر این، ملت های یاد شده - بنا به ادعای خودشان - پیش از اسلام از حکومتهایی توانا و امکانات مادی غنی و معنوی بسیار عالی و همت ها و آرزوهایی بلند برخوردار بوده اند و شاید هم این ادعا فقط، حربه ای باشد که به واسطه اش برآنند مردم ساده و زود باور را فریب دهند.

بنا براین، باید دستاوردها و پیشرفتهایی را که ملت های مسلمان - با ملیّت های مختلفشان - به تحقیق رسانیدند، ارج نهاد و آن را عامل اساسی شکوفایی و ثمردهی نیروها و امکانات موجود و نیل به آرمانها و آرزوها دانست، بلکه ملل دیگری که مسلمان نبودند - یعنی جندی شاپوریان و نیز معتقدین به ادیان دیگر - علی رغم اینکه اوّلین معلمین طب مسلمانان بودند، همچنانکه خورشید معارف طبی عالم اسلامی با سرعتی بسیار به میان آسمان می آمد، به تدریج سایه شان رو به کوتاهی و ستاره بختشان رو به افول نهاد.

آری، سایه آنان رو به کوتاهی نهاده و ستاره بختشان افول نمود، اگر چه حکام و خلفای مسلمان عنایتی بسیار بدانان مبذول می داشتند و به صورتی بی نظیر به شأن و امورشان اهتمام می ورزیدند.

حال وقت آن است که بدانچه یاد آور شدیم اکتفا کرده، به بحث از نهضت علمی مسلمانان بپردازیم؛ بحثی که باید بر چند نقطه

که در ذیل به آن اشاره می گردد، متمرکز شود:

۱ - حرکت ترجمه در علوم پزشکی و غیره.

۲ - حرکت تألیف و شکوفایی علم پزشکی در میان مسلمانان.

۳ - پاره ای از پیشرفت های مسلمانان و تأثیر مسلمانان در نهضت جدید طبی.

۴ - تأثیر مسلمانان در داروسازی.

۵ - اشاره به پاره ای از خدمات پزشکی مسلمانان از قبیل ساختن بیمارستانها و مانند آن و نیز اموری دیگر که شایسته بحث است و ندانستن آنها به هیچ وجه روا نیست.

حرکت ترجمه

ترجمه در واقع، در قرن اوّل هجری آغاز گشت، البته به شکلی بسیار محدود. این جریان در ابتدای حکومت عباسیان (سال ۱۳۲ ه) نیرویی گرفت و در زمان هارون (متوفای ۱۹۳) شدت گرفت و در دوره مأمون (متوفای ۲۱۸) به شکوفایی تمام رسید.

با شروع جریان تألیف و ابداع در میان مسلمانان، جریان ترجمه رو به افول نهاد، به طوری که در اواسط قرن سوم و پس از آن، این جریان چندان به چشم نمی آید - اگر نگوییم اصلاً به چشم نمی خورد - بلکه بعضی برآنند که بیشتر ترجمه ها در اواسط نیمه اوّل قرن دوّم و حتی نیمه اوّل قرن سوم شکل یافته است. (۶۱)

به هر حال، غیر مسلمانان - یعنی یهودیان، مسیحیان و ... - بودند که به شکلی عام به امر ترجمه پرداختند. پس طلایه داران این حرکت، همینان بوده اند، ولی نباید نقش «نوبختیان» را نادیده انگاشت. نوبختیان، طایفه ای ایرانی، مسلمان و شیعه بوده اند که خدمات آشکاری در این زمینه ارائه کرده اند.

«گوستاولوبون» می گوید:

«نخستین کسی که کتابی در زمینه طب ترجمه کرد، «هارون» (در سال ۶۸۵) بود». ولی به اعتقاد ما این رأیی است غلط؛ زیرا

اوّلاً: این کتاب عبارت است

از کناش (مجموعه ای از قواعد و فواید پزشکی) تألیف «اهرن». این کتاب را «ماسرجویه» در زمان «عمر بن عبدالعزیز» و یا «مروان بن حکم» ترجمه کرده است و ترجمه او در مخزن های کتاب باقی مانده تا اینکه:

«عمر بن عبدالعزیز» آن را بیرون آورده و در اختیار مردم نهاده است. (۶۲)

و ثانیاً: ما می بینیم که آنان می گویند:

«ابن اثال» ، پزشک معاویه - که در زمان همو به قتل رسید - پیشتر به ترجمه کتابی در باره داروها، از زبان یونانی به عربی، اقدام نموده بود. (۶۳) این اشکال برآن کس نیز که «خالد بن یزید» را اوّلین مترجم کتاب های طبی و نجومی می داند، وارد است. (۶۴)

«وجدی» گوید:

«ابن وحشیه» ، کتابی را از زبان کلدانی در باره سموم به سال ۱۷۰ میلادی ترجمه کرد. (۶۵)

این رای نیز غلط است؛ زیرا وی در اواخر قرن سوم و شروع قرن چهارم می زیسته است. (۶۶) البته از آنچه ذکر کردیم نادرستی این سخنشان نیز آشکار می شود که می گویند:

«جورجس» اوّلین کسی بود که بنا به درخواست «منصور» ترجمه کتاب های طبی را به عربی آغاز کرد. (۶۷)

به هر حال، اینان می گویند:

خلیفه عباسی «هارون» ، کسانی را برای یافتن کتاب های خطی طبی، به سوی روم گسیل داشت؛ چنانکه همو خود، کتاب های خطی بسیاری را از شهرهای روم - یعنی آنکارا و عموریه - به چنگ آورد و از «یوحنا بن ماسویه» درخواست کرد تا آنها را از یونانی به عربی ترجمه نماید. (۶۸)

در زمان «هارون» کار ترجمه رونق یافت، به طوری که حتی ذکر کرده اند که وی به وزن کتاب ترجمه شده، طلا اجرت می داده است (۶۹) بلکه «وجدی» می گوید:

«مأمون، یکی از شروط

صلحش با یونانیان این بود که کتابی نادر و کمیاب را بدو تقدیم کنند». (۷۰)

همین طور، وی گروهی را به بلاد روم گسیل داشت تا برایش کتابهایی خطی گرد آورند. (۷۱) او، دار الحکمه مشهور را تأسیس کرد که در آن بخشی مخصوص ترجمه بود. البته بعضی تأسیس دار الحکمه را به «رشید» نسبت می دهند. (۷۲) لکن این مسلّم است که این مؤسسه در عهد مأمون به اوج عظمت خود رسید. (۷۳) همچنانکه اهتمام به جمع آوری نسخه های خطی را نمی توان تنها منحصر به خلفا دانست. (۷۴)

در این دوره به ترجمه کتاب های جالینوس، بقراط و دیگران به عربی اقدام شد. از جمله مترجمین معروف عبارتند از: حنین بن اسحاق، جیش الاعسم، (۷۵) اصطفان بن بسیل، ثابت بن قره، اسحاق بن سلیمان، ابن البطریق، منکه الهندی، قسطابن لوقابعلبکی، ابن دهن و بسیاری دیگر که می توان برای اطلاع بیشتر به باب نهم «عیون الانباء» مراجعه کرد.

پزشکان عصر ترجمه

کسانی که در عصر ترجمه به طب اشتغال داشته اند، بیشتر غیر مسلمان بوده، در ترجمه کتب به زبان عربی مهارت داشتند. در این دوره از میان اینان، «آل بختیشوع» به شهرتی دست یافت. این اشتهار، از جرجیس که منصور، وی را از جندی شاپور فراخواند، شروع شد و سپس فرزندش بختیشوع که رشید، وی را بزرگ و رئیس اطبا کرد و پس از وی فرزندش «جبرئیل» و پس از او پسرش «بختیشوع» بود که واثق بر او غضب کرد وبه جندی شاپور گسیلش داشت وهمه اموالش را مصادره نمود، ولی او پس از مدتی بازگشت و اموال خویش را مطالبه کرد و زمانی که واثق درگذشت به اموال خویش دست یافت

و متوکل از وی دلجویی نمود. پس از وی نوبت به عبیداللّه بن بختیشوع می رسد.

از مشـاهیر اطبای آنان می توان از «یوحنا بن ماسویه» نام برد که مأمون وی را به سال ۲۱۵ رئیس بیت الحکمه کرد. و نیز «قسطا بن لوقا بعلبکی و ثابت بن قره، و سعید بن یعقوب» و افراد بسیار دیگری.

شهرت یا واقعیت؟!

جندی شاپوریان در ابتدای امر، به شـکلی بی سابقه، به صـناعت طب شـهرت داشته اند. از این رو، در تأیید حکام و سلاطین از سهمی بسیار برخوردار بودند. برای اینکه میزان توان و تسلّط غیر مسلمانان در میدان طب و طبابت و بهت زدگی و تبعیت مردم نسبت بدانان را بخصوص در جندی شاپور، روشن نماییم، به ذکر ماجرایی می پردازیم که «جاحظ» ، (متوفای ۲۵۵ هجری) آن را نقل کرده و یا آن را خود، ساخته است.

وی می گوید:

«اسد بن جانی» ، مردی طبیب بود. در روزهایی که کار و بازارش در حال کساد و بی رونقی بود، کسی او را گفت:

امسـال، بیمـاری فراوان است و مریضـی هـای بسـیاری در میـان مردم شـایع شـده، از طرفی تـو مردی دانشـمند و دارای صـبر و شکیبـایی؛ چنـانکه خـدمتگزار مردم و سـخنگویی خوب نیز هستی و به احوال مردمـان آگـاهی، ولی بـا این حال نمی دانم چرا بازارت کساد است؟!

«اسد بن جانی» در پاسخ گفت:

اوّلاً من مسـلمانم و مردم پیش از آنکه من پزشک شوم و بلکه پیش از تولد من معتقد بوده اند که مسـلمان نمی تواند پزشـک خوبی شود. و ثانیـاً نـام من «اسـد» است در حـالی که بایـد چیزی مثـل صـلیب، مرابـل، یوحنا، بیرا وماننـد آن باشـد. و کنیه ام «ابوحارث» است، در حالی که باید

چیزی چون ابوعیسی، ابوزکریا یا ابو ابراهیم باشد و من عبایی از کتان سبز (۷۶) در بر دارم، در حالی که می باید عبایی از حریر سیاه می پوشیدم.

آری، این چنین مردم به غیر مسلمان معتقد بودند به خصوص جندی شاپوریان؛ چنانکه چنین امری را آنان خود برای خود خواسته بودند و نیز حکام سلطه گرشان. و چنانکه گذشت علمای مسلمان، خلفا را به جهت احترامی که برای پزشکان غیر مسلمان قایل بودند، ملامت می کردند.

لکن اگر به وقایع تاریخی مراجعه کنیم و بخواهیم به صورتی منصفانه و به دور از هوا و هوس در باره آنان حکم کنیم، در خواهیم یافت که:

پزشکان غیر مسلمان، بدین صورت که شهرت یافته اند، دارای مهارت و نو آوری های خارق العاده نبوده اند؛ اگر چه در انتقال آثار ملل دیگر به زبان اسلام، مقام برتر را از آن خود کرده اند؛ مثلاً، سلمویه یوحنا بن ماسویه را - که مشهورترین پزشک عهد مأمون است - از جاهلترین خلق نسبت به درد و دوا می دانست (۷۷) ؛ چنانکه ابوقریش (۷۸) نزد مهدی، در مرتبه ای چون جرجس بن جبرائیل بود و بلکه مرتبه ای بالاتر داشت و مهدی که مُرد، هارون الرشید به جایش نشست. و جرجس نیز بمرد و پسرش (یعنی بختیشوع) به پیروی از ابو قریش به خدمت رشید در آمد. (۷۹) لکن تجلیل و تعظیم و آوازه بسیار، از آنِ بختیشوع گشت، نه ابو قریش؛ چنانکه می بینیم این آوازه و شهرت فراگیر طبیبان غیر مسلمان، بر تاریخ نیز اثر گذاشته است و این حقیقت را می توان در دایره المعارف ها و کتب شرح حال ها ملاحظه کرد. آنان در پرداختن به شرح حال پزشکان غیر مسلمان،

بسیار کوشیده و در آن زیاده گویی کرده اند. اما در باره پزشک بزرگ و حاذق مسلمان جز چند سطری ننوشته اند مگر درباره کسانی چون رازی و ابن سینا که نمی توان آنان را نادیده انگاشت.

برای اثبات این حقیقت، کافی است ذکر نماییم این کتابها در باره «زهراوی» که اروپاییان در طب جراحی و غیر آن بر او اعتماد کرده و از او استفاده ها برده اند، جز سه سطر ننوشته اند. همچنین است وضعیت «علی بن عباس».

پیش از این اشاره شد و ذکر کردیم که جندی شاپوریان بسیار بر خود می بالیدند و مغرور بودند. حتی توان خویش را بسی بالاتر از آنچه وجود داشت، می پنداشتند، به طوری که «قفطی» می گوید:

«جندی شاپوریان، معتقد بودند که تنها آنانند که شایسته این دانشند و آن را از فرزندان و همگنانشان به کسی دیگر انتقال نمی دادند». (۸۰)

هر چند وضعیت چنین بود امّا، بالاخره ستاره جندی شاپور با ظهور استادان و استوانه های مسلمان، رو به افول رفت و نورش به تاریکی گرایید. آخرین کسی که به عنوان رئیس بیمارستان جندی شاپور نامش به میان آمده است، «سابور بن سهل» متوفای سال ۲۵۵ است. (۸۱)

همچنین آخرین واقعه ای که نام جندی شاپور در آن برده شده است، مربوط به سال های میان ۲۶۲ تا ۲۶۵ است که «یعقوب بن لیث صفار» ، این شهر را مقر خویش قرارداد تا از آنجا به خوزستان یورش برد. (۸۲)

سیر تألیف و شکوفایی طب در میان مسلمانان

علوم در دوره حرکت ترجمه، اندک اندک در میان مسلمانان استحکام می یافت. در این میان، نوشتارهای علمی نیز کم کم به راه افتاد و در نیمه دوّم قرن سوم، نشاط بسیاری گرفت. حرکت ترجمه نیز با جان گرفتن جریان نوشته های علمی

در مناطق مختلف، عقب نشینی کرد و رو به افول نهاد.

ظاهراً تألیف در میان مسـلمانان، از نیمه اوّل قرن سوّم شـروع شده است؛ زیرا آثاری از «علی بن ربن طبری» و بعضی دیگر ذکر شـده است که در قرن دوّم و شـروع قرن سوّم می زیسـته اند. البته این احتمال در صورتی می تواند درست باشد که «حارث بن کلده» را اوّلین مؤلف آثار پزشکی ندانیم که پیش از این سخن در این باره گفته شد. (۸۳)

آنچه در این مجال، مهم است این است که مسلمانان عنایت و توجه بسیاری به علم پزشکی مبذول داشتند و دانشمندان بزرگی در ایـن موضـوع در میانشـان به وجـود آمـد، به طـوری که گذشـتگانشان در هـاله فراموشـی، ناپدیـد شدنـد. اینـان راه را برای آیندگان باز کردند و براساس نظریه ها، ابتکارات و دسـتاوردهای همین افراد، نهضت بزرگ قرن بیستم شکل یافت؛ یعنی قرن چهاردهم هجری. پس پدران دانش پزشکی، همانانند چنانکه پدران علوم دیگر عصر جدید نیز همان بزرگان بوده اند.

بغداد، مقرّ خلافت عباسیان، تنها مرکز پزشکی مسلمانان نبود. تقسیم کشور بزرگ اسلامی به ممالک مستقل کوچکتر، با خود پدیـده ای به ارمغـان آورد که مراکز بسـیاری برای علـوم پزشـکی در منـاطق مختلف جهـان اسـلام پـای به عرصه وجود نهـاد؛ مناطقی مانند غزنه، قیروان، مصر و غیر آن. این امر، جوّی مناسب را برای ظهور نوابغ دانش پزشـکی در نواحی مختلف کشور اسـلامی موجب گشت و راه را برای به وجود آمـدن تعـداد بسـیار زیـادی از پزشـکان و دانشـمندان علم پزشـکی باز نمود. در نتیجه، تألیفات فراوانی به نگارش در آمد؛ به طوری که کتاب های شرح حال و دایره المعارف علی رغم کوشش فراوان،

حتی از نوشتن و شمارش نام آنان ناتوان مانده اند. در حقیقت، نهضت پزشکی معاصر، بر پایه تالیفات و مایه های علمی مسلمانان بنا شده است؛ چنانکه براین حقیقت درآینده اشاره خواهیم کرد و موفق خواهیم گشت که از مظاهر تمدن اسلامی در مجال دانش پزشکی و تأثیر مسلمانان در نهضت بزرگ پزشکی به اجمال سخن برانیم.

تألیفات پزشکی و تأثیر آنها در نهضت اخیر

«دکترفیلیپ» می گوید:

«در قرن دهم میلادی پزشکان مسلمان درمرتبه ای عالی ظهور یافتند که میراث پزشکی شرق و غرب به واسطه تالیفات آنان، غنا و ثروت بسیاری یافت. بیشتر این پزشکان، ایرانی بودند که کتاب های خویش را به زبان عربی می نوشتند». (۸۴)

و در باره کتاب «قانون ابن سینا» می گوید:

«جرارد کرمونی در آغاز قرن دوازدهم آن را به زبان لاتینی ترجمه نمود و این کتاب، جای کتاب های درسی پزشکی قدیم را اشغال کرد و قرن های بسیاری همچنان به صورت کتابی درسی باقی ماند. امّا در شرق، کتاب قانون، یگانه مرجع دانش پزشکی بود تا اینکه کتاب های پزشکی عصر جدید که در قرن نوزدهم ظاهر گشتند و جای آن را گرفتند». (۸۵)

محمد خلیلی می گوید:

«در سال ۱۵۹۳ میلادی در روم و نیز در سال ۱۸۷۷ میلادی در بولاق مصر و به سال ۱۳۲۳ در هند، نسخه عربی کتاب قانون منتشر گشت».

در قاره اروپا، شرح های متعددی بر آن نوشته، بخشهایی از آن به زبان های فرانسوی، آلمانی، انگلیسی و دیگر زبان های اروپایی ترجمه شد؛ چنانکه به زبان های ترکی و فارسی نیز ترجمه شده است.

خلاصه آنکه:

کتاب قانون، از بزرگترین کتابهایی است که در دانشگاه «مون پلیه» و «لوفان» در اواسط قرن هفدهم میلادی تدریس می شده است؛ چنانکه برنامه های پزشکی «قینا» به سال ۱۵۲۰ میلادی و «فرانکفورت» به سال

۱۵۵۸ میلادی بیشتر بر کتاب قانون و منصوری مبتنی بوده است.

علاّمه «سازبوری» در کتابش «تاریخ علم» می گوید:

«کتاب قانون – این معلم عظیم دانش پزشکی – تورات دانش طب است؛ یعنی دستور مقدس آن می باشد».

دکتر «ماکس مایرهوت» در کتابش «تراث الاسلام» ، می گوید:

«ابن سینا در کتاب قانون، میراث علمی یونان را به تجربه عرب درآورد، این کتاب، والاترین تألیف علمی عربی است».

سپس در جایی دیگر می گوید:

«قول مرجح آن است که در تاریخ پزشکی، کتابی که مثل کتاب قانون، مورد توجه و تدریس دانشمندان قرار گرفته باشد، موجود نیست. لکن در فاصله میان قرن هفدهم تا قرن نوزدهم کتابهایی به زبان فرانسوی نگاشته شد که نفوذ کتاب قانون را رو به زوال بُرد، اگر چه تأثیر این کتاب، تماماً از میان نرفت ...». (۸۶)

کوتاه سخن آنکه کتاب های شیخ الرئیس قرن های متمادی تنها مرجع اروپاییان در تحقیقات طبی و فلسفی بود. (۸۷) ابن سینا در اروپا ملقب به «سلطان اطبا» گشته است و کتابش همچنان تا سال ۱۶۵۰ میلادی در دانشگاه «لوون» بلژیک و «مون پلیه» فرانسه تدریس می شد. (۸۸)

«فیلیپ» درباره کتاب «ملکی» نوشته علی بن عباس می گوید:

«این اثر، یگانه کتابی است که صلیبیان آن را به زبان لاتینی ترجمه کردند و همچنان در شرق و غرب کتابی درسی بود تا اینکه کتاب ابن سینا جای آن را گرفت؛ کتابی که شبیه به دائره المعارف طبی است». (۸۹)

«گوستاولوبون» می گوید:

«کتاب ملکی، در سال ۱۱۲۷ میلادی ترجمه شد و به سال ۱۵۲۳ میلادی به چاپ رسید». (۹۰)

چنانکه کتاب «الحاوی» ، نوشته «رازی» به زبان لاتینی ترجمه شده و بارها به چاپ رسیده است. این کتاب، در مجامع پزشکی اروپا، حکم

کتاب درسی را داشته است. دانش و فضل رازی در علوم پزشکی منزلت وی را بسی والاـ برده و او را در ردیف متفکرین خلاّق بزرگ اروپای قرون وسطی قرار داده است. (۹۱)

به هر حال، کتاب های رازی برای مدت های مدیدی تا قرن هفدهم، جزء کتاب های درسی بود و همچنین کتاب های ابن سینا. (۹۲)

درآن کتاب دستوری برای مدرسه دار الفنون به تاریخ سال ۱۶۱۷. م دیده می شود.

تنها، کتاب الحاوی رازی نیست که چنین وضعیتی داشته است، بلکه بیشتر مصنفات وی، از سال ۱۵۰۹ میلادی به زبان لاتینی ترجمه شده و مکرر به چاپ رسیده است. (۹۳)

«گوستاولوبون» از آنچه گفته شد به اجمال یاد کرده، می گوید:

«کتاب های ابن سینا به زبان های مختلف جهان ترجمه شده و حدود شش قرن، همچنان به اصول و مبانی طب اعتبار بخشیده است؛ چنانکه مدارس طب و خصوصاً دار الفنون «فرانسه و ایتالیا» تنها کتب او را تدریس می کرده اند و مدتی که آثار وی از گردونه تدریس در فرانسه خارج شده، هنوز به پنجاه سال نرسیده است.

اروپاییان تنها به ترجمه و تدریس آثار رازی اهتمام نداشته اند، بلکه کتاب های طبی ابن رشد که بارها در اروپا به چاپ رسیده و نیز کتاب علی بن عباس نیز مورد توجه آنان بوده است ...

بالاـتر از این، تمام کسانی که پس از قرن دهم میلادی پای در میدان جراحی نهاده اند - چنانکه هالر می گوید - بر کتاب زهراوی اندلسی (معروف بالبقاسس) صاحب کتاب «التصریف لمن عجز عن التألیف» ، (متوفای سال ۱۱۰۷) تکیه کرده اند. وی، بسیاری از ابزار جراحی را خود اختراع کرده و از خُرد کردن سنگ کلیه به شکلی کامل بحث نموده است اگرچه

انجام این عمل را امروزه درست نمی دانند. نخستین چاپ کتاب وی به زبان لاتینی در سال ۱۴۹۷ و آخرینش در سال ۱۸۶۱ میلادی بوده است». (۹۴)

فرانسویان از کتاب «التیسیر» ، اثر «ابن زهر اندلسی» که در قرن ششم هجری می زیسته در نهضت جدیدشان بهره برده اند. (۹۵)

«بورکلمان» در باره کتاب «زهراوی» - که منسوب به «الزهراء» ناحیه ای در قرطبه است و در سال ۱۰۲۳ وفات یافته - می گوید:

«حقیقتاً نسل های گذشته، اهمیتی خاص برای بخشی از این کتاب که در باره جراحی است، قایل بوده اند؛ زیرا در آن، در باره ابزار جراحی، توضیحی مفصّل آمده است. این کتاب در قرن پانزدهم به زبان لاتینی ترجمه و در چند نوبت به چاپ رسید». (۹۶)

اگر به اسامی تالیفات و آثار پزشکان مسلمان و رشته هایی که در آن، کتاب نگاشته اند مراجعه کنیم، آشکار خواهد گشت که در دانش پزشکی و رشته ها و فروع مختلفش در چه درجه والایی بوده اند. کافی است که یادآور شویم بعضی برآنند که پس از آنکه مسلمانان شروع به فعالیت به صورت مستقل نمودند، نتیجه و ثمره ابتکاری شان به شکلی خاص در زمینه پزشکی، ریاضیات و جغرافی بارز گشت و خود را آشکار کرد. (۹۷)

ولی گویا گوینده این سخن، از این نکته غافل مانده است که مسلمانان در علوم دیگری چون شیمی نیز دستی داشته اند و ابتکارات آنان در علوم مورد نظر، بیش از ابتکاراتی است که از آن غیر مسلمانان است.

و بالا خره، «گوستاولوبون» می گوید:

«از آنجا که کتاب های طبی عربی، به زبان های اروپایی ترجمه شده اند، غالباً از تباهی و از میان رفتن، در امان ماندند؛ چنانکه سایر کتب آنان نیز چنین بوده است».

ولی حقیقت این است که هر کس به «دائره المعارف ها و تراجم» مراجعه کند نام هزاران کتاب پزشکی را در آنها خواهد یافت - که البته آنها هم جز بخش محدودی از این آثار را ذکر نکرده اند - ولی امروزه هیچ نام و اثری از آنها نیست. به عنوان نمونه، باید به کتابهایی چون «کشف الظنون، عیون الانباء، تاریخ الحکماء، فهرست ابن الندیم» و غیر آن مراجعه نمود تا دریافته شود که جز نام تعدادی محدود از بخش معظم کتاب های طبی اسلامی، چیزی ثبت و ضبط نشده است.

پاره ای از نوآوری های پزشکی مسلمانان

شکی نیست که علم پزشکی در شرق و غرب ممالک اسلامی از جمله علومی بوده است که برایش بالاترین شأن و مقام را قایل بوده اند، چنانکه بعضی بدان اشاره کرده اند. (۹۹)

همچنین شکی نیست که مسلمانان را در دانش پزشکی تحقیقات و بحثهایی عمیق است و آنان در این دانش به نتایجی بزرگ رسیده (۱۰۰) و دانش پزشکی و جراحی را به پیشرفت و درجاتی بالا و در خور، رسانیده اند. (۱۰۱)

اروپا همچنان تا همین اواخر در جراحی بر آثار مسلمانان تکیه داشت و نیز طریق بیهوشی ای که مسلمانان در جراحی به کار می بردند ... مسلمانان، بسیاری از روش های معالجه را که تا به امروز از آنها استفاده می شود، کشف کرده اند (۱۰۲) ؛ چنانکه «رازی» اولین کسی بود که از «الکل» و فتیله دو طرفه در درمان مجروحان بهره جست و نیز در درمان تب از آب سرد استفاده نمود. (۱۰۳) «محمد خلیلی» در باره «رازی» می گوید:

«او نخستین کسی است که ماده شیمیایی «H_2SO_4» که امروزه آن را «حامض الکبریتیک» می گویند و در عربی «الزاج الاخضر»

نامیـده می شود، کشف نمود و پیشتر آن را «زیت الرازی» می نامیدنـد. وی، آن را از گوگرد آهن اسـتخراج کرده بود و روش استفاده از این ماده همچنان به همان صورت باقی است.

همچنین، رازی نخستین کسی است که به استخراج «الکل» موفق گشت و آن را از مواد نشاسته ای و قندی تخمیر شده به دست آورد. او اولین کسـی است که بیمـاری آبله را شـناخت و مبتلایـان به آن را در بیمارسـتان قرنطینه کرد، دسـتور داد آنان را در خانه ها نگاه دارند و از دیگران جدا کنند. همچنین، رازی نخستین کسی است که به شناخت بیماری های مسری نایل شد و نیز همو اولین کسـی است که روش «خلال» را که نزد اطبـای عرب مشـهور است اختراع نمود. در این روش، پوست بیمار سوراخ می شـود و نخی باریـک را از آن می گذراننـد تـا عفـونت از موضع تعفن خـارج شود و یـا هر گونه تورمی که در آن موجود است، رفع گردد». (۱۰۴)

به هر حال، کشف الکل و اسـید سولفوریک به وسـیله «رازی» ، خدمت بسیار ارزشمندی به دانش طب بوده است. (۱۰۵) فتیله های دو طرفه – که پیشتر بدان اشارت رفت – تا اواسط نیمه اول قرن چهاردهم هجری همچنان مورد استفاده بود.

همچنین «رازی» نخستین کسی بود که شبکه های اعصاب سر و گردن را به شکلی کافی و واضح شرح داد و نیز او اولین کسی بود که بـا پیونـد شـکنبه گوسـفند، جراحت و زخـم معـده را درمان کرد؛ چنانکه همو اولین کسـی بود که طب مفاصل را بنیان نهاد و در طب، از پنبه کمک گرفت. (۱۰۶) «فیلیپ حتی» در باره وی می گوید:

«رازی، مؤلف قدیمی ترین

کتاب پزشکی است که در آن میان حصبه و بیماری آبله تفاوت قایل شده است و ما نمی دانیم که آیا یونانیان و یا ملل دیگر، پیش از رازی به چنین معرفتی نایل شده بودند یا نه؟». (۱۰۷)

وی اضافه می کند:

«فضل و دانش رازی در علوم پزشکی مقام و ارج وی را بالا برده، مرتبتی میان متفکرین بزرگ و خلاق اروپای قرون وسطی نصیبش کرده است». (۱۰۸)

نمی دانم این بزرگان خلاق اروپای قرون وسطی کیانند؟

و آیا می توان کسی را در اروپای آن زمان، بزرگ دانست؟! و آیا چنین نیست که اروپا تا همین گذشته نزدیک بر دانش رازی و عالمان مسلمان دیگر تکیه داشته است؟!

آیا همانان نیستند که می گویند:

محمد بن احمد حتاتی که در قاهره متولد شد و در سال ۱۰۵۲ هجری وفات یافت، به روم رفت و مدتی طولانی در آنجا رحل اقامت افکند، ولی روزگار با او همراه نبود، از این رو از مدرسه ای به مدرسه ای دیگر منتقل می گشت تا اینکه عاقبت به مقام ریاست پزشکان «اسکی سرایا» رسید و سپس به قاهره بازگشت؟! (۱۰۹)

و حتی «فیلیپ» مدعی است که یکی از ابتکارات کتاب الملکی، اثر «علی بن عباس» این است که در این کتاب به وجود حرکت مویرگی اشارت رفته است و نیز بیان شده است که جنین به هنگام تولد، خود اقدام به خروج از رحم مادر نمی کند، بلکه حرکات عضلانی رحم مادر است که او را خارج می نماید. (۱۱۰)

ولی، گویا نویسنده فوق الذکر از این حقیقت غافل است که اولین کسی که خبر از جریان گردش خون داد و به شرح و توضیح آن به شکلی کامل و کافی اقدام کرد امام

صادق (علیه السلام) بود؛ چنانکه این حقیقت را «محمد خلیلی» در کتابش موسوم به طب الامام الصادق (علیه السلام) (۱۱۱) به اثبات رسانیده و بیان نموده است که آن حضرت در این امر، بر «هارفی» که بسیاری به تمجید و تجلیل وی پرداخته اند، مدام نامش را بر زبان می آورند که او کاشف جریان گردش خون است و کسی پیش از وی بر چنین کشفی نایل نشده است پیشی گرفته است.

نوآوری های پزشکی ابن سینا

آنان در باره «ابن سینا» و کتاب قانونش در پزشکی می گویند:

«یکی از محسنات این کتاب، آن است که میان التهاب میانه سینه (حیزوم) و التهاب پهلو تفاوت قایل شده است. همچنین تصریح می کنند که بیماری «سخاق» مسری است و امراض به واسطه آب و خاك به دیگران سرایت می کند». (۱۱۲)

استاد «محمد خلیلی» می گوید:

«ابن سینا به واسطه دقتش در حالات بیماری و مهارتش در تشخیص آن و مبحث علل بیماریها، از بقراط، ارسطو و جالینوس متمایز است. بنابر این، وی اوّلین کسی است که التهاب سحائی - یعنی برسام حاد - را توصیف کرده و آن را از بیماری های حاد دیگری که همراه با هذیانند، تمایز داده است و این مسأله ای است که بر یونانیان مشتبه بوده است. همچنین وی نخستین کسی است که بیان نموده که التهاب بلورا - یعنی ذات الجنب - و التهاب ریه - یا ذات الریه - موجب عوارض سرسامی می شوند، و التهاب سحایا در این حالات خبر از مرگ می دهد.

و او نخستین کسی بود که به نیکی تمام، بیماری های دستگاه تنفسی را شرح کرده و به استواری کامل، بیماری های عصبی را به وصف آورده است. وی در بسیاری از روش های درمان روانی،

دارای ابتکاراتی بوده است.

و همو اوّلین کسی است که گفت:

بیماری حصبه، بیشتر در بهار و پاییز قابل سرایت بوده، بیشترین مواقعی که افراد بدان مبتلا می شوند در این دو فصل است و کودکان بیشتر از دیگران گرفتار آن می گردند. و او اوّلین کسی بود که درمان بیماری بواسیر به وسیله جراحی را توصیف نمود.

همچنین او نخستین کسی است که عارضه از میان رفتن عضلات چشم را کشف نمود و داروهای بسیاری را برای درمان، وارد عالم پزشکی کرد که پیش از آن از آنها استفاده نمی شد.

او نخستین کسی است که انگلها یا میهمانان ناخوانده را کشف کرد؛ یعنی کرم های موجود در شکم انسان که در اصطلاح پزشکی جدید، بدان «انگلستوما» گویند و از این موضوع در فصل کرم های معده از کتاب قانون، یاد کرده است. «زویینی» ایتالیایی، در قرن نوزدهم به کشف آنها نایل گشت؛ یعنی پس از آنکه از کشف ابن سینا، مدت نُه قرن می گذشت. همه نویسندگان غربی در نوشته های جدیدشان، این رأی را پذیرفته اند - بخصوص محققین مؤسسه «روکلفلر» - و اعتراف کرده اند که ابن سینا پیش از او بدین کشف رسیده است.

و او نخستین کسی بود که ابزاری را اختراع کرد که امروزه آنها را «وارینه» می نامند. این وسیله، برای اندازه گیری طول اجسام به کار می رود و دقتی بسیار دارد.

همچنین وی نخستین کسی بود که قلب جنین را تشریح و آن را به همان اقسامی که امروزه نزد ما شناخته شده است، تقسیم نمود و روزنه موجود در جدار فاصل دو گوش را توصیف کرده و گفت:

این روزنه هنگامی که انسان متولد می شود و برای اوّلین بار نفس می کشد، بسته

می شود و در نتیجه، جریان گردش ریوی خون آغاز می گردد». (۱۱۳)

ابن سینا در تشریح چشم و توصیف عضلات حدقه، سخنانی دارد که تماماً با آنچه امروزه در پزشکی ثابت شده، منطبق است؛ چنانکه او به خوبی اهمیت عصب چشم را دریافت و تا آنجا که می دانیم او نخستین کسی بود که از این مساله آگاه شد. چنانکه هر چه ابن سینا در باره بیماری سل و آسم گفته است، همان است که پزشکان امروز بدان رسیده اند. (۱۱۴)

«جرجی زیدان» و همچنین آنان می گویند:

«امّا آنچه آنان خود ابداع کردند، احاطه بدان به طور کامل، بسیار مشکل است و تحقیقش بس مشکل می نماید، بنابراین، به عنوان نمونه، آنچه را که درستی اش نزد ما به تحقیق رسیده بیان می نماییم.

از جمله:

آنان در دانش پزشکی، نظریه های جدید ابداع کردند که با آرای قدما در درمان بیماریها مخالف است، اگر چه از این نوآوری، اطلاع و خبری جز اندک به ما نرسیده است؛ مثلًا آنان بیشتر بیماریهایی را که قبلًا - به اصطلاح خودشان با داروهای گرم معالجه می شدند، با داروهای سرد معالجه نمودند؛ مانند یرقان، لقوه (فلج صورت)، سستی و بی حالی و مانند آن. عربها اوّلین کسانی بودند که افیون را در طب استعمال کردند و همچنین خلال را. محققان اروپایی دریافتند که عربها نخستین کسانی بودند که کاویات را به روش کاربرد امروزه استعمال کردند. و عربها اوّلین کسانی بودند در معاینه کسانی که به درد و بیماری سینه دچار بودند، به ناخن ها می نگریستند. آنان اوّلین کسانی بودند که روش درمان یرقان و باد زرد را شرح دادند و از ماده افیون جهت درمان بیماری جنون در شکلی وسیع

استفاده کردند. و روش استفاده از آب سرد برای قطع خونریزی را کشف و وصف کردند و در رفتگی شانه را به طریق کشیدن ناگهانی که در جراحی معروف است درمان کردند و بیماری آب مروارید چشم را به توصیف آوردند و به عمل خرد کردن سنگ کلیه اشاره کردند». (۱۱۵)

«گوستاولوبون» اضافه می کند که:

مسلمانان با عمل های جراحی، آب را از چشم خارج و لکه سفید آن را برطرف می کردند؛ چنانکه «زهراوی» شرحی وافی در عمل خرد کردن سنگ و استفاده از آب سرد برای جلوگیری از خونریزی و بهره بردن از اشیای داغ و فتیله و سوزاندن با آتش برای مداوای مجروحین، به نگارش درآورده است.

مسلمانان، به دستورهای بهداشتی بسیار اهمیت می دادند و به شکلی کامل از آنها آگاه بوده اند. آنان بیشتر از طبیعت بهره می جستند و مسأله رژیم غذایی که یکی از آموزش های اکید در پزشکی جدید است، به عنوان یک اصل، پذیرفته بودند. آنان در مقایسه با عصر حاضر، در پزشکی بسیار موفق بودند؛ بلکه می توان گفت آن قدر که بیماران آنان در قرن دهم میلادی قربانی می شدند، به مقداری که پزشکان امروزی قربانی می دهند، نبوده است. احکام قرآن، مانند وضو، غسل، تیمم، تحریم مشروبات الکلی و ترجیح غذاهای گیاهی بر غذاهای حیوانی در مناطق حاره، جدّاً که حکیمانه و سودمند بوده است؛ چنانکه تعالیم بهداشتی ای که از خود پیامبر (صلی الله علیه و آله) صادر گشته، در نهایت دقت و متانت است و وارد ساختن هرگونه اعتراض بدانها غیر ممکن می باشد. این سخنان، به شکل جمله های کوتاه و مختصر وارد شده است به گونه ای که برای هر کس حفظ آنها به

آسانی میّسر است. (۱۱۶)

داروسازی

مسلمانان در داروسازی، دارای نبوغ بوده و به گیاهان و شناخت خاصیت آنها اهتمام می ورزیده اند. از کسانی که در گیاه شناسی بهره ای وافر داشته اند، «ابن صوری» ، «ابن بیطار» ، «ابن ابی اصیبعه» و غیر این افراد است. در این باره بعضی می گویند:

اینان، همانانند که دانش داروسازی را اختراع کرده، مزارعی منظم در بغداد و شهرهای دیگر، برای تحقیقات گیاه شناسی ترتیب دادند. (۱۱۷)

مسلمانان، بسیاری از انواع گیاهان را که جز خود آنان کسی از آن گیاهان شناختی نداشت، در زمره داروهای پزشکی وارد ساختند. (۱۱۸)

«رشید الدین بن صوری» (متوفای سال ۶۳۹)، کتابی دارد به نام «الادویه المفرده» که در آن داروها را به استقصا آورده است. در این کتاب، از داروهایی یاد کرده که بر آنها و منافعشان معرفت داشته است و گذشتگان ذکری از آنها نکرده اند. (۱۱۹) همین رشید، برای تحقیق در باره گیاهان، به محل رویش آنها می رفته و با او، مردی نقاش با رنگ های متعدد و متنوع همراه می شده است. وی به مناطقی در کوهستان لبنان و جاهای دیگر که رویشگاه گیاهان بوده، می رفته و گیاهان را می جسته و مشاهده می کرده و به شخص نقاش نشان می داده است. بدینسان، رنگ، مقدار برگ، شاخه و ساقه های گیاه ثبت و با دقت نقاشی می شده است.

او در کشیدن تصویر گیاهان، سبکی سودمند داشته است. طبق روش وی، ابتدا گیاه مورد نظر در ابتدای رشد و طراوت به نقاش نمایانده و تصویرش کشیده می شد و سپس هنگام رشد کامل و بذر دهی و پس از آن، هنگام خشک شدنش، در نتیجه، خواننده کتاب، به صورت های مختلفی که گیاه می تواند در سطح

زمین داشته باشد، آگاهی خواهد یافت و اطلاعاتش در باره گیاه مورد نظر کاملتر و واضحتر می شود. (۱۲۰) «زیدان» می گوید:

و این، نهایت کاری است که محققین در این علم تا به امروز به انجام رسانیده اند. (۱۲۱)

و «ابن ابی اصیبعه» می گوید:

«رشیدالدین بن صوری، بر بسیاری از خواص داروهای مفرده نیز دست یافت به طوری که بر بسیاری از داروشناسان برتری یافت و علم و دانش اش بر سایر کسانی که در این باره کوشش کرده اند و بدان اشتغال داشتند، فزونی یافت».

ظاهراً «ابن صوری» شیعه بوده است؛ زیرا وی اهل «صور جبل عامل» می باشد که از قدیم الایام منطقه ای شیعه نشین است.

به هر حال، مسلمانان سهم بسیاری در داروشناسی داشته اند. آنان از زمان «یحیی بن خالد برمکی» ، کوشش بسیاری در تهیه داروها از هند و مناطق دیگر مبذول داشته اند. مسلمانان، اساس دانش داروشناسی را بنیان نهاده و همچنین نخستین کسانی بودند که به تهیه داروها و مضافا بر بدست آوردن داروهای جدید همت گماشتند. او نخستین کسی است که «اقرباذین» را تالیف نمود.

آنان ابتدا بر اقرباذین سابور بن سهل (متوفای سال ۲۵۵ هجری) متکی بودند تا اینکه اقرباذین امین الدوله بن تلمیذ (متوفای سال ۵۶۰ هجری در بغداد) ظهور یافت.

در زمینه گیاهان، لازم است از «ابن بیطار» ذکری به میان آوریم که برای تحقیقات گیاه شناسی، به اسپانیا، شمال آفریقا، مصر، سوریه و آسیای میانه سفر کرد. وی در کتابش ۱۴۰۰ گونه گیاه نام برده است که دویست گونه از آنها را پیشتر مردم نمی شناختند. (۱۲۲)

اروپاییان در دوره نهضت جدید علمی شان - چنانکه «جرجی زیدان» می گوید - بر کتاب طبی «ابن بیطار مالقی» اعتماد داشته اند؛ همان

طور که همو می گوید:

اسامی گیاهانی را که فرانسویان از عربها آموختند، همچنان با همان شکل عربی، فارسی و یا هندی مورد استفاده قرار می گیرد. (۱۲۳)

بلکه:

«بیشتر دانشمندان و گیاه شناسان لهستان، در تألیفات خود، به طور کامل بر آثار ابن سینا تکیه دارند؛ مانند شیمون لونج، گیاه شناس بزرگ هلندی؛ چنانکه پرفسور آنانباچ زایا چوفسکی، استاد دانشگاه ورشو و رئیس اتحادیه خاورمیانه در لهستان، دارای تحقیقاتی با ارزش در باره کتاب های ابن سینا و خصوصاً گیاهان طبی کتاب قانون است». (۱۲۴)

همچنین، گوستاولوبون می گوید:

«پیشرفت پزشکی عرب، در زمینه های جراحی، تشخیص علایم بیماری و دستورات دارویی، بیشتر از زمینه های دیگر بوده است. آنان بسیاری از روش های درمانی را که تا به امروز متداول می باشند، کشف کرده اند؛ چنانکه بیشتر داروهایی که ساخته اند، هنوز مورد استفاده است. همچنین آنان در چگونگی استفاده از داروها، اکتشافاتی داشته اند که بعضی از آنها امروزه نادرست تشخیص داده شده است ...». (۱۲۵)

و بالاخره آنان می گویند:

مسلمانان اوّلین کسانی بودند که به تأسیس داروخانه به صورت امروزی پرداخته اند؛ چنانکه شیخ الرئیس، ابن سینا بسیاری از مواد پزشکی را ذکر کرده که برای قدما شناخته شده نبوده اند، بلکه از کشفیات خود او بوده است و بخشی از کتاب او که به گیاهان دارویی مورد استفاده در بیماری های کبد مربوط می شود، جدّاً چشمگیر است. این بخش، تماماً با طب جدید منطبق و همراه است. (۱۲۶)

داروسازی، شدیداً بر دانش شیمی متکی است و البته مسلمانان در این زمینه راه بسیاری را طی کرده بودند. این امر، همان است که آنان را در ساختن بسیاری از داروها که تا امروز مورد استفاده است، توان و قدرت بخشید.

آزمایش داروسازان

در آن زمان،

تعداد داروسازان رو به فزونی نهاد و از این رو، بسیاری از آنان در ساختن داروها دست به غش و تقلب می زدند. بدین سبب بود که لازم شد از آنها آزمایش به عمل آید و بدانان مجوز و جواز کار داده شود تا کسانی که صلاحیت و درستکاری لازم را برای داروسازی دارند، به این کار مشغول شوند و اشخاص دیگر از پرداختن به این حرفه منع گردند.

مسلمانان از همان ابتدا بر اهمیت این امر واقف گشتند؛ یعنی از عهد مأمون عباسی. وی نامی بی معنا را که نه کسی آن را می شناخت و نه شنیده بود بر کاغذی نوشته، به سوی دارو فروشان ارسال نمود تا از آنها خریداری کنند. همه دارو فروشان اعلام کردند که این دارو، نزد ما موجود است. بعضی از آنان دانه هایی برای او فرستادند و بعضی تکه ای سنگ و بعضی دیگر مقداری پشم و موی.

در زمان «معتصم عباسی» ، «افشین» خطاب به «زکریای طیفوری» می گوید:

«ای زکریا! ضبط و ثبت اسامی این داروسازان برایم از کاری که تو بدان مشغولی مهمتر است. پس آنان را بیازمای تا بتوانیم خیرخواه آنان را از غیر خیرخواهشان و دیندارشان را از غیر دیندارشان تشخیص دهیم».

«افشین» نیز آزمونی چون آزمایش مأمون بر آنان مقرر کرد و همانان که به اشتباه افتاده بودند، دوباره اشتباه کردند. نتیجه این شد که افشین هرآن کس را که بدین وسیله به تله انداخته بود، از سپاه خویش بیرون کرد. منادی نیز فریاد برآورد که آنان رانده شده اند، هر کس از آنان که در سپاه یافت شوند، خونش حلال است. (۱۲۷)

فصل سوّم

پزشکی یکی از مظاهر تمدن

تحقیقات پزشکی مسلمانان

معمولاً در بیمارستانها ضمن آنکه دانشجویان عملاً

به پزشـکی مشـغول بودند و پزشـکان اسـتاد خود را در درمان و معاینه بیماران همراهی می کردند، اسـتادان یافته های پزشکی خود را در همانجا بر شاگردان عرضه می کردند. (۱۲۸)

«ابن ابی اصیبعه» می گوید:

«ابـو الفرج بن طـبیب، در بیمارسـتان عضـدی، به آموختن طب مشـغول بود و همانجـا، بیمـاران را نیز معـالجه می کرد. بر روی کتاب وی در شرح کتاب جالینوس براغلوتن چنین نوشته بود:

بیمارستان عضدی، پنجشنبه یازدهم ماه رمضان سال ۴۰۶». (۱۲۹)

«ابراهیم بن بکس» ، در بیمارستان عضدی که به همت عضد الدوله ساخته شده، به آموختن طب مشغول بوده است. (۱۳۰)

«ابن ابی الحکم» در ایوان بزرگ بیمارستان می نشست و جماعتی از پزشکان و کسانی که در آنجا اشتغال داشتند، نزد وی می آمدنـد، می نشسـتند و سـپس مبـاحث پزشـکی به میـان می آمـد، شاگردان مطالب پزشـکی را می خواندنـد و او مـدام با آنان سرگرم مباحثه بود و سه ساعت هم مطالعه می نمود. (۱۳۱)

مجلس درس طب رازی هم، معروف و مشـهور بود. وی در مجلس درس می نشـست و پس از وی شـاگردانش می نشسـتند و پس از آنان شاگردانشان و سـپس شاگردان دیگر. چون کسی برای مسأله ای بدانجا می آمد، ابتدا آن را با اوّلین کسی که می دیـد در میان می گـذاشت. چنانچه جوابش را از او نمی گرفت به نفر بعـد مراجعه می کرد و همین طور به پیش می رفت تا به خود رازی می رسید. (۱۳۲)

به اعتقاد این جانب، نخستین مدرسه پزشـکی که به صورت مسـتقل از بیمارستان تأسیس گشت، در سال ۶۲۲ هجری بود. «ابن ابی اصیبعه» می گوید:

«در سال ۶۲۲، شیخ مهذب الدین، عبدالرحیم بن علی، پیش از آنکه نزد ملك اشرف برود و در خدمتش درآید، منزلش را که در دمشق و جنب

بازار طلا سازان و در شرق بازار «مناخلین» بود، وقف نمود و به صورت مدرسه ای درآورد که پس از وی در آن طب تدریس می شد و زمینها و اماکن متعددی را وقف آن کرد تا از عایداتشان صرف مخارج و مصالح مدرسه کنند و شهریه ای به مدرسین و شاغلین آن تقدیم نمایند». (۱۳۳)

امتحان پزشکان

پیش از این دیدیم که مسلمانان، پزشکان خود را می آزمودند و بدانان جواز اشتغال به حرفه طبابت اعطا می کردند. از کسانی که در بغداد، به سال ۳۰۹ هجری از پزشکان امتحان به عمل می آورده اند، می توان از «سنان بن ثابت» (۱۳۴) و «مهذب الدین الدخوار» در مصر (۱۳۵) و «ابن التلمیذ» متوفای سال ۵۶۰ هجری در بغداد (۱۳۶) نام برد. بعضی از محققین، «ابراهیم بن سنان» و «ابو سعید الیمانی» را نیز بدانان اضافه کرده اند. (۱۳۷)

در کتاب «تاریخ بیمارستانها در اسلام» ، از دو جواز پرداختن به طبابت مربوط به قرن یازدهم هجری نام برده شده است که یکی درباره حجامت و دیگری جراحی است. (۱۳۸)

تخصص در پزشکی

تخصص در رشته های مختلف پزشکی، از دیرباز میان مسلمانان شایع بوده است. بعضی متخصص جراحی بوده اند و برخی متخصص بیماری های چشم و پاره ای متخصص زنان و بعضی دیگر متخصص بیماری های روانی و بیماری های دندان و ...

زنان و پزشکی

طبابت تنها مخصوص به مردان نبوده است، بلکه زنانی نیز بوده اند که جزء دانشمندان دانش پزشکی به شمار می آیند و البته پیش از این اشارتی به «هنیده» ، «زینب الادویه» و دیگران اشاره شد. حال اضافه می کنیم که نقل است که خواهر و دختر «حفید بن زهرای اندلسی» ، در دانش پزشکی دستی داشته اند، آنان به نیکی در درمان بیماری های زنان خبره بوده اند. همسر «منصور اندلسی» در مواقع نیاز، تنها از آنان برای درمان استفاده می کرده و پزشک دیگری را نمی پذیرفته است. (۱۳۹)

فراوانی پزشکان مسلمان

پزشکان مسلمان که در دوره اسلامی پای در میدان نهاده اند، چنان فراوانند که کتب دایره المعارف و غیر آن نتوانسته اند به طور کامل و شایسته به ضبط اسامی آنان اقدام کنند و تنها تعداد اندکی از آنان را ذکر کرده اند.

کافی است که در اینجا بگوییم:

در این کتابها تعداد و شمار اطبایی که در زمان «المقتدر باللّه» یعنی سال ۳۰۹ می زیسته اند و از آنان امتحان به عمل آمد، ۸۶۰ نفر ذکر شده است. اینان، جواز اشتغال به پزشکی دریافت داشتند و مشغول به طبابت گشتند. این تعداد، غیر از کسانی است که به دلیل شهرتی که داشته اند از امتحان بی نیاز تشخیص داده شده اند و یا کسانی که در خدمت سلطان به طبابت مشغول بوده اند. (۱۴۰)

«سیف الدوله» چون بر سر سفره می نشست، ۲۴ پزشک نیز همراه او بودند. بعضی از آنان، دو مقرری از وی دریافت می کردند؛ زیرا از دو دانش خود، او را بهره مند می ساختند. (۱۴۱) تعداد ۵۶ طبیب در خدمت «متوکل عباسی» بوده اند. (۱۴۲)

و در بیمارستان «عضدی» ، ۲۴ پزشک با تخصص های مختلف به کار مشغول بوده اند. (۱۴۳) هنگامی که

«المعتضد» به بنای بیمارستان پرداخت، بر آن شد تا گروهی از افاضل و بزرگان طب را در آنجا گرد آورد، از این روی دستور داد لیستی از اسامی پزشکان مشهور آن زمان بغداد را حاضر کنند. این پزشکان، بالغ بر صد نفر بودند که وی پنجاه تن از آنان را بر گزید.

خدمات پزشکی و مسلمانان

مسلمانان توجه خاصی به ایتام، نابینایان و پیرزنان داشته اند. از این رو کسانی بوده اند که تحت اشراف مسؤولین، به امور و رفع نیازمندی های آنان می پرداخته اند. و بعضی از پزشکان و داروسازان، مخصوصاً در خدمت نظامیان بودند و با آنان در سفر و غیر آن همراه می گشتند. برخی دیگر به خلفا و امیران اختصاص داشتند. برای این گروه از پزشکان، شهریه های خاصی مقرر شده بود که معروف به «مواجب بگیران» بودند. پاره ای دیگر به طبابت برای عامه مردم می پرداختند که اینان مواجب بگیر نبودند. (۱۴۴)

همچنین مسلمانان دارای تیمارستان های روانی نیز بودند. داروسازان در ایام معیّنی، داروهای خویش را به صورت رایگان در اختیار مردم می نهادند و پزشکان، همراه با داروهایشان به اماکنی که ساخت بیمارستان در آنجا ممکن نبود رفته، به طبابت می پرداختند. (۱۴۵)

«قفطی» و بعضی دیگر در شرح حال «سنان بن ثابت» گفته اند:

وزیر، علی بن عیسی جراح - در سالی که بیماریها و امراض فراوان گشته بود - به سنان بن ثابت نامه نوشت و دستور داد تا برای زندانیان محبوس در زندانها، پزشکانی بگمارد که هر روز از آنان دیدن کنند و دارو و دوایشان را و نیز هر چه را که بدان نیاز دارند، برایشان ببرند و بیماران موجود در زندان را درمان کنند.

و کاغذی دیگر برای او نوشته، دستور داد تا

عده ای از شاغلین به طبابت را به همراه دارو و دوا به میان مردم فرستد و در هر جایی، مدتی که نیاز است بمانند و مردم را درمان کنند و سپس به جای دیگری روند. سنان نیز چنین کرد. (۱۴۶)

چنانکه مبتکر آنچه امروزه آن را ویزیت خارج از مطب می خوانند، مسلمانان بوده اند. (۱۴۷)

البته، تمامی این اطبا و پزشکان چنین نبوده اند که برای خدمت خود، مُزد و اجری مطالبه کنند، بلکه بسیاری از آنان به صورت رایگان به درمان مردم می پرداخته اند؛ مثلاً «ابوبکر بن قاضی ابی الحسن زهری» بدون مزد، مردم را معالجه می کرد و برایشان نسخه می پیچیده است. (۱۴۸)

به نظر می رسد که مسلمانان ابتدا تنها به اموری چون آزمایش ادرار، حجامت، قی و مانند آن عنایت داشته اند، ولی به مرور زمان، روش های درمانی آنان به حسب پیشرفت و نبوغ طبی رو به تکامل نهاد. این پیشرفت و شکوفایی روز به روز، روی به تجلی گذارد تا آنکه مسلمانان، روحی جدید در طب دمیده، جانی تازه بدان بخشیدند؛ چنانکه برای هر کسی این حقیقت معلوم و معروف است.

فصل چهارم

بیمارستانها

رازی و تأسیس بیمارستان

«گوستاولوبون» می گوید:

«بیمارستان های اسلامی، درست مطابق با اصول بهداشتی ساخته می شد و آنها بهترین بیمارستانهایی بودند که تا به امروز به وجود آمده اند. ماجرای رازی، زمانی که بر آن بود تا مکانی را برای بنای بیمارستان برگزیند، معروف و مشهور است. طریقی که وی از آن بهره جست، مورد تأیید متخصصین امروزی بیماری های گوارشی است. وی، تکه هایی گوشت را به دست پسر بچه هایی سپرد تا آن را در جاهای مختلف بغداد بگذارند تا بتواند دریابد که در کدام جای است که گوشت دیرتر می پوسد و می گندد و

در نتیجه، همانجا، مکانی مناسب برای ساخت بیمارستان باشد». (۱۴۹) و گویند:

این بیمارستان، همان «بیمارستان عضدی» است.

لکن، «ابن ابی اصیبعه» می گوید:

«رازی پیش از عضد الدوله بوده است. (۱۵۰) بنابراین باید بیمارستانی که رازی تصمیم داشته آن را بسازد، غیر از بیمارستان عضدالدوله باشد؛ زیرا رازی در سال ۳۲۰ هجری وفات یافته است».

«حسن بن سوار بن بابا» که نزدیک به دوره وی می زیسته، می گوید:

وی در سال دویست و نود و اندی و یا سال سیصد و اندی (۱۵۱) از دنیا رفته است و عضدالدوله چنانکه معلوم است به سال ۳۷۲ هجری در گذشته است. و لکن «قفطی» ذکر کرده است که رازی به سال ۳۶۴ از دنیا رفته و در زمان «المکتفی» و اندکی نیز در زمان «المقتدر» (۱۵۲) زیسته است. بنابراین، مانعی در کار نیست که رازی در انتخاب مکان بنای «بیمارستان عضدی» - چنانکه ذکر کرده اند - شرکت داشته باشد.

پاره ای از خصوصیات بیمارستانها

در باره چگونگی بیمارستانها در عهد اسلامی، پیش از این گذشت که «گوستاولوبون» گفت:

آنها با اصول بهداشتی مطابق بودند و از بیمارستان های این روزگار ما نیز بهتر بودند؛ چنانکه آنان در هر شهری، بیمارستانهایی عمومی بنا نمودند. (۱۵۳) و برای هرنوع بیماری، بخش - و یا چند بخش - اختصاص داده شده بود. اطبایی که دارای تخصص در آن بیماری بودند، در بخش مربوطه به این سو و آن سو می رفتند.

سرپرستها و کارکنان آن بخش نیز همراه با پزشک بودند و به بیماران خدمت می کردند. پزشک از حال بیماران با خبر می شد و برایشان داروی لازم را تجویز می نمود. (۱۵۴)

در بیمارستانها، همه مردم کشور پذیرفته می شدند و تفاوتی نداشت که مسلمان باشند یا نه.

بیماران را به کاملترین شکل ممکن تأمین می کردند و برای آنان جیره غذایی، پتو و ... اختصاص می دادند. (۱۵۵)

«مقریزی» در باره بیمارستان «ابن طولون» که به سال ۲۵۹ هجری در قاهره تأسیس کرد، می گوید:

«در این بیمارستان شرط و مقرر کرد که نه نظامیان در آن معالجه شوند و نه بردگان. دو حمام برای آن بنا کرد که یکی برای مردان می باشد و دیگری برای زنان و آن دو را برای بیمارستان و غیر آن وقف نمود. و شرط کرد که چون شخص بیماری را به بیمارستان می آورند، لباس و اثاثیه و لوازمش را از او بگیرند و در بیمارستان به امانت نگه دارند. سپس لباسی به تنش کنند و فرشی برایش بگسترانند و صبح و شب به وسیله دارو و غذا و پزشکان، از وی پرستاری نمایند تا آنکه خوب شود و چون خوب شد، لباس را بدو بدهند و ترخیصش کنند». (۱۵۶)

و در باره بیمارستان «منصوری» که در قاهره به سال ۶۸۳ هجری بنا گشت، می گوید:

«... و در آنجا دارو و پزشک فراهم بود و نیز سایر نیازمندیهایی که یک بیمار بدان نیاز دارد. سلطان، در بیمارستان دو نوع خدمتکار به خدمت گماشت؛ یکی زن و دیگری مرد تا به بیماران خدمت کنند و برای آنان نشان هایی مقرر کرد و برای بیماران تخت تهیه نمود و تختها را به لوازمی که مورد نیاز بیمار است، مجهز کرد.

و برای هر گروهی از بیماران، مکانی مشخص کرد. ایوانهای چهارگانه بیمارستان را برای بیماران مبتلا به تب مختص گردانید و سالنی را برای بیماران چشمی و سالنی دیگر را برای مجروحین و سالنی را برای مبتلایان به

اسهال و سالن دیگر را برای زنان، و مکانی را برای سرماخورده ها اختصاص داد و هر سالن به دو بخش زنان ومردان تقسیم می شد. آب به تمام این بخشها می رسید و در آنها جاری بود.

و مکانی را برای آشپزخانه و تهیه دارو و نوشیدنی مختص گردانید و مکانی را برای ترکیب و به دست آوردن معجونها، سرمه، شیاف و مانند آن، و مواضعی دیگر را نیز به ذخیره این مواد اختصاص داد.

مکانی بود که نوشیدنی، شربتها و داروها به طور جداگانه نگهداری می شدند و جایی نیز که رئیس الاطباء برای تدریس طب جلوس می کرد ...» و این بیمارستان، وقف عام بود. (۱۵۷)

بیمارستان های صحرایی

نظامیان مسلمان، دارای بیمارستانهایی سیّار بوده اند. «ابن خلکان» و نیز «قفطی» در باره «ابی الحکم عبیداللّه بن مظفر مغربی» (متوفای ۵۴۹ هجری) می گویند:

«و عماد اصفهانی در خریده ذکر می کند که ابوالحکم مذکور، پزشک بیمارستانی بوده است که چهل شتر آن را حمل می کرده و همراه با سپاه سلطان محمود سلجوقی بوده و هر جا که او خیمه می زده، برده می شده است». سپس از خدمت «ابن مرخم» در آنجا به عنوان پزشک و حجّام یاد می کند. (۱۵۸)

و «سید امیر علی» می گوید:

«در جنگها، گروهی از پزشکان با بیمارستانی بسیار مجهّز سپاهیان را همراهی می کردند و با وسایلی که شتران جابجا می نمودند مجروحان را حمل می کردند.

بیمارستان صحرایی رشید و مامون، دارای شمار بسیاری شتر و قاطر بود تا خیمه ها، لوازم و داروها را حمل نمایند. و حتی در دوره های بعد که زمان حکومت ملوک ضعیفی چون سلطان محمود سلجوقی فرا رسید، لوازم بیمارستان نظامی بر چهل شتر حمل می گشت». (۱۵۹)

بیمارستان های اورژانسی

خدمات پزشکی مسلمانان تنها برآنچه ذکر گشت محدود نمی گردد، بلکه خدماتی دیگر نیز هست که شایان ذکر است؛ مثلاً ایجاد مراکزی برای حوادث غیر مترقبه ای که ممکن است برای اجتماعات عمومی انسانی پیش آید.

مؤلف «جامع السیره الطولیه» در باره مسجد ابن طولون می گوید:

در آخر آن مخزنی برای آشامیدنیها و دواها ساختند که خدمتگزارانی داشت و دکتری روز جمعه در آنجا می نشست تا اگر

حادثه ای برای نمازگزاران اتفاق افتاد درمان نماید. (۱۶۰)

اولین بیمارستان در اسلام

ما می توانیم بگوییم که نخستین محلی که برای نگاهداری بیماران و درمان آنان پس از ظهور اسلام، مخصوص گشت، مسجد رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) در مدینه بود.

دکتر جواد علی می گوید:

«در مسجد رسول، مکانی بود که بیماران و مجروحان درمان می شدند و رسول و صحابه از بیمارانی که در آنجا بودند، تفقد به عمل می آوردند». (۱۶۱)

در مباحث آینده در آنجا که از درمان مرد به وسیله زن بحث می کنیم، انشاءاللّه به خیمه «رفیده» یا «کعیبه بنت سعید» که در مسجد پیامبر (صلی الله علیه و آله) بر پا بود و در آن به مداوای مجروحان می پرداخت، اشاره خواهیم کرد.

و از آنچه ذکر گشت، بطلان قول بعضی روشن می شود که گفته اند:

اوّلین بیمارستان اسلامی، بیمارستان «ولید بن عبدالملک» بود. (۱۶۲) البته شاید «ولید» نخستین کسی بود که به دلیل مناسب بودن وضع اقتصادی در زمانش، به توسعه بیمارستانها اقدام ورزید.

جریمه اموی!

«ابن قتیبه» می گوید:

«ابوالحسن گفته است:

روزی سلیمان بن عبدالملک در میان راه مکه به عده ای جذامی برخورد و دستور داد تا آنان را آتش بزنند! و گفت:

اگر خداوند خیر این قوم را می خواست، آنان را به چنین مرضی مبتلا نمی کرد». (۱۶۳) به راستی که این جریمه ای است بس سخت و غیر عادلانه که بر پیشانی هر انسان آزاده ای عرق درد و شرم می نشاند. و شکی نیست که اعمال و افعال حکام جائر اسلام و شجره ملعونه مذکور در قرآن، بسیار نزدیک به اعمال و افعال کسانی چون فراعنه مصر است. در حالی که رسول خدا (صلی الله علیه و آله) و ائمه اطهار: مردم را چنین امر می فرمودند که به چنین کسانی (جذامی) به صورتی بنگرند

که موجب ناراحتی آنان نشود. و علی (علیه السلام) در عهدنامه مالك اشتر می نویسد که او باید به امور دردمندان و ناتوانان رسیدگی کند و مواجب و رزق و روزی شان را متکفل شود چه آنان که نزدیکند و چه آنان که در نقاط دور دست می باشند. (۱۶۴)

بیمارستانها در قرن اوّل و دوّم هجری

۱ – ولید بن عبدالملک

به سال ۸۸ هجری بیمارستانی در دمشق ساخت و اطبایی را در آن به خدمت گرفت و برایشان مقرری تعیین نمود. وی دستور داد جذامیان را قرنطینه کنند و برای آنان و نیز نابینایان مقرری تعیین کرد. (۱۶۵)

۲ – در زمان رشید

تیمارستان وجود داشته است. (۱۶۶) و معلوم نیست که پیش از وی نیز تیمارستانی وجود داشته است و یا همو بوده که به تأسیس آن اقدام نموده است؟

بنابراین سخن «جرجی زیدان» که می گوید:

«منصور» یا کسی که پس از وی آمد، اقدام به تأسیس تیمارستان نمود، (۱۶۷) سخنی نادرست است.

۳ – سپس رشید

بیمارستان بغداد را تأسیس کرد و زمانی که می خواست آن را افتتاح کند، «بختیشوع» را از جندی شاپور فراخواند. وی در آنجا رئیس بیمارستان بود. بدو پیشنهاد کرد تا این وظیفه مهم را بر عهده گیرد، ولی او با کمال شگفتی از قبول آن سرباز زد و به اشاره چنین گفت که برای این امر، کسی دیگر را برگزیند و او نیز چنین کرد. (۱۶۸)

بعضی بر این باورند که این بیمارستان را نخستین بیمارستان بدانند، البته اگر بیمارستانی را که عبدالملك بنا نمود اوّلین بیمارستان ندانیم. (۱۶۹)

۴ – برمکیان

بیمارستانی به نام خود تأسیس کردند که «ابن دهن هندی» متولی آن بود. (۱۷۰)

۵ – طاهر بن حسین

خطاب به فرزندش، «عبداللّه» می نویسد:

«برای بیماران مسلمان، خانه ای بنا کن تا در آن محفوظ باشند و کسانی را برایشان به خدمت گمار که به امورشان برسند و

پزشکانی که به درمان دردهایشان بپردازند». (۱۷۱)

۶ – در بغداد

بیمارستانی بوده است مخصوص دیوانگان. این محل، همان «دیر هرقل» قدیم بوده است. (۱۷۲)

بیمارستانها در قرن سوم و پس از آن بعضی می گویند:

«سپس یک قرن به تمام و کمال گذشت و کسی تا آن وقت نشنید که دوباره مؤسسه ای این چنین در پایتخت – بغداد – ساخته شود. این قرن، همان وقتی است که پزشکان معروف بیمارستان های جندی شاپور به قصر خلیفه خوانده شدند. و شاید سبب، توجهی باشد که به «سامرا» مبذول گشت؛ شهری که در نظر خلفا، پس از پایتخت، مقام دوّم را کسب کرد». (۱۷۳)

به هر حال، مسلمانان قرن سوم، توجه فراوانی به ساخت بیمارستان های بسیار در مناطق مختلف مبذول می داشتند. به عنوان نمونه می توان از موارد ذیل نام برد:

۱ – بیمارستان ساخته شده به وسیله «احمد بن طولون» در مصر به سال ۲۵۹ یا ۲۶۱ هجری که پیش از این سخن درباره اش رفت.

۲ – پیش از به پایان رسیدن قرن سوم، در مکه و مدینه، بیمارستانهایی ساخته شد. (۱۷۴)

۳ – سپس «بدر مولی المعتضد» در بغداد بیمارستانی بنا نمود. (۱۷۵)

۴ – در سال ۳۰۲ هجری، وزیر، علی بن عیسی، بیمارستانی دیگر بنا نمود که «سعید بن یعقوب دمشقی» ریاستش را همراه با بیمارستان های بغداد، مکه و مدینه برعهده گرفت. (۱۷۶)

۵ – در سال ۳۰۶ هجری «سنان بن ثابت» بیمارستان «السیده» را تأسیس کرد و «مقتدر» ، بیمارستانی دیگر بنا نمود. (۱۷۷) و گویند که همین «سنان» ،

پنج بیمارستان را در سال ۳۰۴ هجری سرپرستی می کرده است. (۱۷۸)

۶ – در سال ۳۱۳ هجری «ابن الفرات» ، دشمن سیاسی «علی بن عیسی» بیمارستانی ساخت و ریاستش را به «ثابت بن سنان» واگذار کرد. (۱۷۹)

۷ – سپس «امیر الامرای ترکی، ابوالحسن» ، پیش از مرگش به سال ۳۲۹ هجری بیمارستانی تأسیس نمود و ریاستش را به دست «سنان بن ثابت» سپرد. (۱۸۰)

۸ – در سال ۳۵۵ هجری «معزّالدوله» ، بیمارستانی در بغداد تأسیس کرد. (۱۸۱)

۹ – «عضدالدوله» در سال ۳۶۸ هجری بیمارستان مشهور بغداد را بنا نمود. در این بیمارستان، ۲۴ پزشک خدمت می کردند که دارای تخصص های مختلف بودند. ریاست بیمارستان را به ترتیب، بیش از ۲۴ پزشک بر عهده گرفتند. (۱۸۲)

جهانگرد اندلسی، «ابن جبیر» از این بیمارستان به سال ۵۸۰ هجری در بغداد دیدار کرده است. بیمارستان مذکور، همچنان به فعالیت می پرداخته و در زمان یورش مغولان به سال ۶۵۶ هجری نیز خراب نشده است. (۱۸۳) سپس بیمارستان های بسیاری در شهرها و مناطق مختلف ساخته شد ...

بخش دوّم

اخلاق پزشکی در اسلام

فصل اوّل

مسؤولیت پزشکی

احکام اسلام

بی تردید خداوند متعال آفریننده همه چیز است، اوست که دانا و ناظر بر هرآنچه در جهان است. به بندگانش دانا و بصیر است، فرموده:

«مالکیت (و حاکمیت) آسمانها و زمین از آن اوست؛ زنده می کند و می میراند و او بر هر چیز تواناست، اوّل و آخر و پیدا و پنهان آن است و او بر هر چیز داناست، او کسی است که آسمانها و زمین را در شش روز [شش دوران] آفرید، سپس بر تخت قدرت قرار گرفت (و به تدبیر جهان پرداخت) ؛ آنچه را در زمین فرو می رود می داند و آنچه را که از

آن خارج می شود و آنچه از آسمان نازل می گردد و آنچه به آسمان بالا می رود و هر جا باشید او با شماست و خداوند نسبت به آنچه انجام می دهید بیناست». (۱۸۴) که در این رابطه آیه های بسیاری نازل شده است.

خداوند متعال نسبت به بندگانش بخشنده و آمرزنده است و خیر و صلاح و سعادت آنان را می خواهد، خداوند متعال فرموده است:

«او کسی است که آیات روشنی بر بنده اش [محمَّد] نازل می کند تا شما را از تاریکیها به سوی نور ببرد و خداوند نسبت به شما مهربان و رحیم است». (۱۸۵)

و در سوره ای دیگر فرموده است:

«به نام خداوند بخشنده بخشایشگر، ستایش مخصوص خداوندی است که پروردگار جهانیان است (خداوندی که بخشنده و بخشایشگر است) و رحمت عام و خاصش همگان را فرا گرفته» (۱۸۶) که در این مورد نیز آیه های بسیاری نازل شده است.

اگر خداوند متعال احکامی را که امور معاش و معاد (از جمله احکام قصاص) را برای بندگانش تشریح کرده است، به وسیله این احکام سعادت و کمال و حفظ آنان را از لغزش یا سقوط در دره های سرکشی و گمراهی و ضلالت، می خواهد، همان طوری که اوّلین آیه از سوره حدید به این مطلب اشاره کرده است.

هنگامی که از امام باقر (علیه السلام) در رابطه با علت تحریم میته، خمر، گوشت خوک و خون سؤال شد، امام در جواب فرمودند:

«خداوند متعال آنها را بر بندگانش حرام نکرده است بلکه ماورای آنها را نیز از رغبات حلال کرده است و پرهیزی از آنچه حرام کرده است نیست، ولی او خلق را آفرید و به آنان آنچه بدنهایشان انجام می دهند و آنچه به صلاح آنان است،

آموخت و آن را بر بندگانش حلال کرد و آن را مباح دانست و آنچه به زیانشان هست نیز آموخت و آنان را از انجام آن برحذر داشت، سپس آن را بر کسی که ناچار و بدنش جز با آن نمی تواند دوام بیاورد، حلال کرد». (۱۸۷)

از امام رضا (علیه السلام) روایت شده است که فرموده اند:

«آنچه خداوند حلال کرده است صلاح و بقای بندگان در آن است و به آن نیازمندند، و چیزهایی را یافتیم که حرام هستند و بندگان از آنها بی نیازند گرچه در آنها فایده ای است».

حرّ عاملی فرموده:

«احادیثی که در این رابطه اند، بسیارند». (۱۸۸)

خداوند متعال، اسلام را نعمتی دانست که او بر بندگانش نازل کرده است و این نعمت را با قرار دادن علی (علیه السلام) امام و رهبری بر مسلمانان در روز غدیر کامل کرده است؛ چنانچه در آیه سوم از سوره مائده فرموده است:

«امروز، دین شما را کامل کردم و نعمت خود را بر شما تمام نمودم و اسلام را به عنوان آیین (جاودان) شما پذیرفتم».

حق تشریع از آن کیست؟

اگر خداوند متعال تنها آفریننده و صاحب این جهان و انسان است و آگاه و دانا بر تمام روابطی که در آن هست و دانا بر آنچه به صلاح یا به زیان آنان باشد، پس تنها اوست که اختیار تام در وضع قانون و تشریع دارد و تنها اوست که سعادت و کمال انسان را تضمین می کند و بر تمام حالتها و رفتارهای انسان واقف است.

هر کس دیگری، جز خداوند سبحان و متعال متصدی این امور گردد (که چیز قابل ذکری از این جهان و انسان نمی داند)، بیرون از جاده انصاف و مناسبات یا مقتضیات عقلی و

فطری خواهـد بود. بلکه ظالم و متجاوز است و نمی توانـد نظام کامل و شاملی را وضع کند که با رفتار و کردار انسان مطابقت داشـته باشـد؛ البته اگر نگوییم که او در بیشتر موارد آنچه به ظلم و شـقاوت انسـان یـا نـابودی و هلاکت او می انجامـد، وضـع خواهدکرد.

در این مورد مثالی ذکر می کنیم:

اگر شخصی وسیله ای را در کمال دقت و پیچیدگی بسازد که نسبت به اطرافش تأثیرات مختلفی از خود نشان بدهد، آیا کسی که از حقیقت ترکیب این وسیله اطلاعی ندارد، حق منع سازنده اش را در استفاده از آن دارد؟

و یـا حق دارد نظم و قـانونی ایجاد کنـد که سـلامت و دوام آن را با تمام جزئیات و ویژگیهایش حفظ نمایـد؟! و در نتیجه این انسان ناآگاه به آن وسیله یا به برخی از اجزایش خود را قانون گذار بشمار آورد؟

آیا کسی او را به خاطر انجام این کار ستایش می کند؟

یا او را ملامت یا سرزنش خواهد کرد؟

آیا ممکن نیست که از هر عاقل یا منصفی درخواست شود تا او را از این کار باز دارند و به علت خسارتها و کمبودهایی که از سرکشی اش بروز می کند جریمه شود، اینها علاوه بر عقاب و جزای برابری است که در انتظارش خواهد بود (۱۸۹) تا موعظه ای برای خود و پندی برای دیگران، باشد.

نتیجه ای که می گیریم این است که خداوند متعال و سبحان حق تشریع و قانونگذاری را بر تمام جهان و بر هر چیز دارد و تنها اوست که بر تمام بندگانش شاهد است و احاطه دارد.

گستردگی قوانین اسلام

قوانین الهی و تعالیم قرآنی، علاوه بر تکامل انسان در انسانیتش و در قربش به ذات حق تعالی

و پیروزی در رضای پروردگار، برای تحقق کمال و سلامت و سعادت (کمال سعادت و خوشبختی) برای انسان، وضع شده اند.

بدیهی است هر چه نظامها دقیقتر و گسترده تر باشند، سعادت و سلامت انسان نیز کاملتر و رسیدنش به آن هدف والا، سریعتر و آسانتر خواهد بود. و برای همین، تعالیم و قوانین اسلامی دقیق و گسترده برای تمام کارها و احوال و اوضاع انسان؛ چه سیاسی، اقتصادی، رفتاری، نفسی و یا غیره وضع شده اند، خلاصه هر آنچه به فرد یا جامعه تعلق داشته باشد از دایره قوانین اسلامی خارج نیست.

هر چیزی تابع قانونی است و نظامی بر آن حاکم است که آن نظام، قانون را در خدمت و سعادت و خیر و صلاح انسان توجیه می کند. بله از هر چیزی که به انسان تعلق داشته باشد، از خوردن و نوشیدن و ایستادن و نشستن گرفته تا راه رفتن و تارهای صدایش نیز غافل نشده است. بلکه قوانین پروردگار در انتخاب و ابعاد خانه ای که انسان در آن زندگی می کند و لباسهایی که می پوشد و در رفتارهایش حتی در خواسته های قلبی انسان و کارهای پشت پرده اش نیز دخالت دارند.

اسلام هیچ قانونی را که به جایگاه اجتماعی انسان یا به سلیقه او و خواسته هایش یا به روح و حالت نفسانیش یا به سلامت بدنی اش لطمه ای بزند، تشریع نکرده است. برای مثال: به تعالیم اسلام که به گرفتن ناخن انسان و آرایش مو و دستوراتی که به پاکیزگی و طهارت داده شده اند، اشاره می کنیم.

مثلا: خداوند متعال از مرد کثیف متنفر است. (۱۹۰)

و نیز آمده است که:

«پاکیزگی نشانه ایمان است». (۱۹۱)

و از پیامبر اسلام (صلی الله علیه و آله)

روایت شده است که فرمودند:

«وای بر بنده کثیف!». (۱۹۲)

خداونـد بعضـی از لباسـهایی که به جایگاه اجتماعی انسان لطمه ای می زنند و باعث خوار شدنش در چشم دیگران می شوند، حرام کرده است.

علاوه بر اینها بسیاری از موارد و حالتهایی که بر انسان پیش می آید ذکر کرده است که غیر از قانونگذاری الهی هر قانونگذار دیگری از آنان غافل مانده است؛ چون قانونگذاری الهی از ساحت مقدس حق سرچشمه می گیرد.

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

«جامعه نزد ماست، پرسیدم:

جامعه چیست؟

گفت:

صحیفه ای است که هر حرام و حلالی در آن است و هر چیزی که انسان نیازمند اوست حتی دیه خراش، سپس دستهایش را به هم زد و گفت:

ابامحمَّد! رخصت می دهید؟

گفتم:

فدایت شوم در نزد شمایم، پس هر چه می خواهید انجام بدهید، با دست مبارك ویشگونی گرفت و گفت:

حتی دیه این اثر». (۱۹۳)

طبیعت قوانین اسلام

در اینجا نمی خواهیم ادعا کنیم که گسترد گی قوانین اسـلام بر اساس نص واضح و صریح بر هر امر کوچك و بزرگی، استوار است؛ چون آن کـاری است بس دشوار، ولی کمـال گسـترد گی دراینجـا این است که او به انسـان، روحیّه و حالاـتش نگـاهی آگاهانه دارد.

دیده می شود:

اوّلاً:

کارهای ثابتش که هیـچ تغییر و تبـدیلی در هیـچ برهه ای از زمان و احوال در آن به وجود نمی آیـد، برای آنها قوانینی ثابت و نظـام هـای محـدودی تعیین کرده است. از جمله قوانین میراث، ازدواج و طلاـق و غیره می توان نام برد. و ممکن است در آن، تمام احکام ثابت در موضوعها با عنوان های نخستین، طبق اصطلاح اصولی، وارد کرد.

دوم:

کارهایی که قابل تغییر و تبدیل باشـند که ممکن نیست دارای چهار چوبی معین و ثابت باشـند، پس باید اصول و قوانین عامی قرار دهد که لسانشان تغییرپذیر

باشد.

در نتیجه این قوانین و ضوابط ثابتند و تنها مصادیق و افراد آنها، متغیر است.

ممکن است دیگر موضوعـاتی که در اصول به آنها «عناوین ثانویه» اطلاق می شود در این محـدوده وارد ساخت. اینجاست که اسـلام نسبت به فرهنگها و علومی که به سود جامعه اسلامی است و نسبت به امور داخلی و امنیتی کشورهای اسلامی که بر اثر ظرفیت های گوناگون مختلف می باشـد نظری خاص دارد. و این امر به اسـلام نیروی خاصـی داده است تا هر چیز جدیـدی را در بر بگیرد و گـام به گـام با پیشـرفت های مـدرن و پیشـرفت زمان همراه باشـد. و همواره بتوانـد در حالتها در احوال مختلف تصمیمی مناسب اتخاذ کند. و در آینده نیز این نیرو را خواهد داشت. و اسلام تنها قانونی است که می تواند، انسانی و مدرن و جهانی و همیشگی باشد.

فقیه و غیر فقیه

۱ – وظیفه فقیه کشف احکـام ثـابت الهی برای موضوعهایش و تطبیق قواعـد و کلیات ثابت بر مصـداق های متحول و متغیرش می باشـد. پس فقیه احکـام شـرعی را جعل و تشـریع نمی کنـد، بلکه از آنها پرده بر می دارد وقاعـده را بر مواردش تطبیق می دهد.

۲ – شکی نیست که فطرت، عقل و عقلا در جایی که احتیاط و عمل به آن ممکن نباشد (۱۹۴) حکم می کنند به رجوع کردن بـه کسـی که قـدرت بر کشـف و تطـبیق دارد؛ زیرا اوست که در این زمینه تخصـص دارد و آمـادگی آن را دارد تـا در آینـده مرجعی برای کسانی که فاقـد این تجربه هسـتند باشد. همان طور که شـخص عادی به پزشک یا مهندس در آنچه به آنان تعلق دارد مراجعه می کند؛ چون او تجربه ای در این دو مورد

به دست نیاورده است.

۳ - همان طور که انسان طبق فطرت و سجیه و عقلش، ماهرترین دکتر و متخصصان را برتر می داند و جز به آنان به کسی دیگر مراجعه نمی کند، مگر در مواردی که نمی تواند از آنان استفاده ای ببرد که خداوند متعال برای رهنمود این گونه افراد فرموده است:

«اگر نمی دانید، از آگاهان بپرسید». (۱۹۵)

همچنین خداوند متعال در اشاره به اینکه این امر در سرشت و ذات انسان وجود دارد، فرموده اند:

«آیا کسانی که می دانند با کسانی که نمی دانند یکسانند؟». (۱۹۶)

۴ - از سوی دیگر: سرشت و ذات انسان او را در مراجعه به کسانی که به راستگویی و اخلاصشان از متخصصان اطمینان دارد، سوق می دهد و هر چه، کاری که می خواهد انسان آن را به بهترین وجه و کاملترین شکل انجام دهد، مهمتر باشد، اهمیت کسی که دارای بیشترین شرایط مناسب باشد، مهمتر است.

۵ - دین و شرع، بزرگترین مسأله ای است که ممکن است در پیش روی انسان باشد، چون دستورات آن تمام موارد اجتماعی، حیاتی و فردی او را در بر می گیرد و آینده و سرنوشتش به آنها بستگی دارد (دنیوی و اخروی)، هر خللی یا تجاوزی که حاصل شود به طور مستقیم بر زندگی انسان و آینده اش تأثیر می گذارد.

اگر این طور باشد - پس بر انسان است که سعی کند تا تمام شرایط و ضمانتهایی را که باعث می شود تا به آن درجات از اطمینان کامل در باره کسی برسد که او را رهبر و معلم و مرشدی برای خود دراین راه می بیند - چه از ناحیه علمی یا رفتاری یا غیره.

او جز شخص مجتهد و عادل نیست، کسی که نخست نفسش را

از درون تزکیه کرده است و سپس به بیرون پرداخته؛ کسی که ظاهرش انعکاس باطنش باشد. کسی که والاترین و عظیمترین مهارت های علمی را در این زمینه دارا باشد. علاوه بر آنچه فقها در کتابهایشان به آن اشاره کرده اند.

پزشکی و فقیه

اگر پزشکی یکی از موارد گسترده ای باشد که گاهی به احکام و قوانین اسلامی به طور مستقیم یا غیر مستقیم، راجع است، پس طبیعی است که دکتر یا مریض و کسانی دیگر که با این موارد رابطه ای دارند، باید پیوسته به کتابهایی که مرد اعلم در قانونگذاری اسلامی برای آشنایی با احکام شرعی، نوشته است مراجعه کنند؛ چون این امر در بیشتر موارد بر نظرها و رفتارهایشان به طور قابل توجهی تأثیر می گذارد.

پزشکی در اعتبار شرعی

پزشکی یک وظیفه ای شرعی محسوب می شود و واجب کفایی است. همه از ترکش مجازات می شوند و با عمل بعضی به آن، از دیگران ساقط می گردد که موارد زیر صحت این گفته را تأیید می کنند:

۱ - از امام صادق (علیه السلام) نقل شده است که فرمود:

«مردم هر سرزمینی از سه چیز بی نیاز نمی شوند که هم در دنیا و هم در آخرت نجات دهنده آنان است، اگر از آنها روی برگردانند، نادانند:

فقیه عالم و دانا و امیری نیکوکار و اطاعت شونده و طبیبی بینا و مطمئن». (۱۹۷)

۲ - از ابی عبداللّه (علیه السلام) روایت شده است که فرمود:

«حضرت مسیح (علیه السلام) فرموده است:

کسی که مداوای شخص زخمی را ترک کند به ناچار شریک زخم زننده است و چون زخم زننده خواستار فساد مجروح شد، کسی که از درمان او دوری کند خوبی او را نمی خواهد پس اگر خوبی او را نمی خواهد به ناچار خواستار فسادش شده است». (۱۹۸)

علاوه بر اینها اسلام، مؤمنین را برادر یکدیگر می داند و باید در امور آنان اهتمام ورزید و نیازشان را برآورد و به آنان غذا رساند و این که دست همدیگر را در موارد بلا بگیرند و مؤمن برادرش را

سود برساند و از دلتنگی اش بکاهد، علاوه بر خیلی از چیزهای دیگر که گنجایش آنها در این چند خط ممکن نیست.

موارد پزشکی در هر حالت نمی تواند از این قاعده مستثنا باشد. اگر نگوییم که از والاترین و کاملترین مصداقها در بسیاری از موارد بالا می باشد.

اهمیت پزشکی در اسلام

علاوه بر اینکه پزشکی مسؤولیتی دینی است که به حد وجوب کفایی می رسد، کافی است بگوییم اهمیت دادن اسلام به این علم تا آن حد است که آن را با علم ادیان (و غیره از علوم همان طور که در متنها آمده)، مقایسه کرده است. و این دو علم تنها علمهایی هستند که می بایست به آنها توجه خاصی کرد و برای رسیدن به آنها باید سعی و تلاش کرد. از امیر مؤمنان علی (علیه السلام) روایت شده است که فرموده اند:

«علم دو نوع است:

علم ادیان و علم ابدان». (۱۹۹)

همچنین از آن حضرت روایت شده است که:

«علم سه نوع است؛ فقه برای ادیان، پزشکی برای ابدان و نحو برای زبانها می باشد». (۲۰۰)

و در عبارت کراجکی در جواهرش آمده است:

«علوم چهار نوعند:

فقه برای ادیان، پزشکی برای ابدان، نحو برای زبانها و علم نجوم برای شناخت زمانها می باشد». (۲۰۱)

وظیفه پزشک

علاوه بر اینکه پزشکی یک مسؤولیت دینی است، یک ضرورت اجتماعی و انسانی و رسالت اخلاقی و مسؤولیت عقلی نیز می باشد؛ چون:

۱ - ضرورتی است انسانی و اجتماعی؛ زیرا بر انسان واجب است تا در پیشبرد روند انسانی به سوی تحقق اهداف و بینشهایش و آرزوی رسیدن به سعادت و خوشبختی، سعی و تلاش کند تا به بالاترین درجات کمال انسانی برسد که با رسیدن به آنجا عوامل و نشانه های بدبختی و خستگی از بین خواهد رفت.

۲ - مسؤولیتی عقلی است که به ناچار باید باشد تا انسانها باقی بمانند و برای کاهش بد بختی و بلا و دردها به آن نیازمندیم.

۳ - بالاخره رسالتی است اخلاقی؛ جای شک و بدگمانی در آن نیست، چون از والایی و کمال نفسی صحبت

می کند که نفوس دیگران را راضی کرده و به آنان آرامش و اطمینان می بخشد و برای همین است که هیچ کس پزشکی را، که از درمان مریض امتناع می ورزد؛ نمی بخشد. البته اگر توانایی آن را داشته باشد، یا به علت کمبود پول مریض امتناع کند، پس تمام مردم، آن پزشک را فاقد اخلاق والا و پاک می دانند.

پزشک و تجارت

از نظر اسلام، پزشکی حرفه ای نیست که به وسیله آن ثروت اندوزی کرد و به خاکستر دنیا دست یافت. بلکه رسالتی است انسانی و مسؤولیتی شرعی در درجه اوّل است؛ چون هر حرفه ای که صاحبش قصد دارد از آن به پول برسد، مختار است که با این یا آن معامله کند، اگر قانع شود که این معامله اش او را به پول قانع کننده ای می رساند. و اگر دریافت که این معامله نمی تواند گرسنگی و احتیاجش را برآورده سازد، می تواند با او معامله نکند. قطعاً اینها شامل حال پزشک نمی شود؛ چون کسی که از درمان مجروحی دست بکشد – همان طور که قبلاً ذکر شد – قطعاً شریک زخم زننده است. و برای گرفتن مزد یا زیادی آن یا به هر علتی دیگر، حق آن را ندارد که در درمان تعلل کند. همچنین در درمان بیمار نمی تواند سهل انگاری یا سستی از خود نشان بدهد، همان طور که بعداً خواهیم دید.

اجرت پزشک

آنچه ذکر کردیم به معنای این نیست که پزشک اصلاً نباید مزد خود را بگیرد؛ چون در این صورت بیشتر پزشکان سربار دیگران خواهند بود و دیگر اینکه باعث می شود بیشتر مردم به فراگیری این علم روی نیاورند. جدای از نبوغ و ابداع که در آن به وجود نمی آورند، در نهایت انسانیت را از یک عنصری مهم، بلکه می توان گفت از مهمترین عناصر آسایش و سعادتبخش انسانیت و پیش برنده آن به پله های مختلف کمال و عظمت، محروم خواهد کرد. برای همین می بینیم امام حسن عسکری (علیه السلام) به پزشکی که حضرت نزد او حجامت کرده بود، یک کمد لباس و پنجاه دینار می دهد. (۲۰۲)

و بار دوّم

– ظاهراً – به او سه دینار می دهد (البته این پزشک نصرانی بوده است). (۲۰۳)

و از امام علی (علیه السلام) روایت شده است که فرمودند:

«مزد پزشک کمتر از ضخامت پوست سر کنایه از اینکه پزشك از بیمار خود حدّاقل اجرت را دریافت نماید است». (۲۰۴)

و از ابن عباس روایت شده است که:

«رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) حجامت کردند و مزد حجّام را دادند». (۲۰۵)

و روایات زیادی از مزد حجامت کردن نقل شده است که در بسیاری از مصادر وجود دارند. مگر اینکه روایت سماعه مخالف آن است، لذا شیخ طوسی آن را حمل بر کراهت کرده است. (۲۰۶)

علاّمه در پایان افزوده:

«دادن مزد برای ختنه کردن مجاز است، و پانسمان و قطع اجزا و گرفتن مزد آنها، مجاز است و خلافی در آن نمی بینیم؛ چون کاری که شرعاً مجاز است و شخص محتاج به آن است. و از انجام آن ناچار است پس مزد گرفتن در آن مانند سایر کارهای مباح، مجاز است. همچنین عقد استیجار برای سرمه کردن چشم، چه سرمه کردن از طرف پزشك یا دیگر افراد باشد، مجاز است. بعضی از اهل سنّت گفته اند شرط قرار دادن برای پزشك جایز نیست. (۲۰۷)

امّا نسبت به دوا، محمد بن مسلم از امام موسی کاظم (علیه السلام) نقل کرده است که:

(راوی گفت): از امام در رابطه با مردی که مردم را با دوا درمان می کند و به جای آن مزد می گیرد، پرسیدم؟

امام فرمودند:

«مانعی ندارد». (۲۰۸)

پزشکی در دایره تجارت

اگر هدف از آموختن پزشکی به دست آوردن مال و منال باشد، در این صورت، دوری از احساس انسانی و عاطفه ای و مسؤولیت های شرعی و اخلاقی را به دنبال خواهد داشت

و علاوه بر آن ممکن است این علم و همچنین علوم بسیار دیگر وبالی بر انسان و انسانیت شود و به ناچار، نسبت ابداع و ژرف نگری در آن جامعه با حجم عمل و عاملان آن در آنجا هماهنگ نیست در نتیجه برای جامعه و نسل های آینده از معارف دقیق و مهم چیزی باقی نمی ماند تا به آنان ارائه شود، و به روی جامعه آفاق جدیدی در زمینه های مختلف گشوده نخواهد شد.

همچنین مؤسسه های پزشکی، حرفه هایی خشک خواهند شد که به غارت ثروت و نابودی انسان اهمیت بیشتری می دهد تا به سعادت او که در این صورت بر گرفتاری و مصیبتهایش می افزاید. بله در این صورت شمارش معکوس رونق گیری علوم پزشکی شروع خواهد شد و بیشتر آموزش یافتگان، بدون درک به روخوانی خواهند پرداخت، سپس به جهل و نادانی که بیشتر، سستی و سهل انگاری را در پی دارد، خواهد انجامید. به دنبال آن، انسان اخلاق و انسانی بودنش را از دست می دهد و به موجودی خسیس و خوار مبدّل می شود و به گفته امام علی (علیه السلام): «چون چارپایی بسته می شود که همّ و غمش علفش خواهد شد».

زندانی ساختن پزشکان نادان

به خاطر آنچه گفته شد اسلام، با قدرت و دوراندیشی در مقابل این مساله ایستاده است. از امام علی (علیه السلام) نقل شده است که فرمودند:

«بر امام واجب است دانشمندان فاسد و پزشکان نادان را زندانی نماید». (۲۰۹)

بله واجب است؛ زیرا اشتغال نادان در امر پزشکی، بیشتر به افزایش درد و رنج های مریض منجر می شود و آسایش و آینده اش را (اگر نگوییم زندگی بسیاری را) به خطرات زیادی می کشاند. و همان طور که علمای فاسد، دین را

به فساد می کشانند، پزشکان نادان نیز بدن ها را فاسد می کنند و آسایش و سعادت انسان را در دنیا می ربایند، پس جلوگیری از آنان و ایستادگی در مقابل آنان با تمام قدرت، واجب است.

ضمانت پزشک نادان

علاوه بر آنچه گفته شد، اگر نادانان به مداوای مریض بپردازند و آنچه را باید اصلاح کنند، فاسد نمایند؛ عقلاً، عرفاً و شرعاً مسؤولند (بنا بر قاعده ضمانت بر هر تلف شده ای) که اگر این کار منجر به مرگ شد، همان طور که معلوم است، باید دیه خطا را ضمانت کرد. و این امر بین فقها (بدون خلاف در آن) متداول است، بلکه در تنقیح آمده است:

«پزشکی که دانش کمی دارد، به اجماع فقها ضامن فساد در درمان خود است». (۲۱۰) در این امر، علمای غیر شیعه اهل بیت:

نیز به طور اجماع بر آن متفق القولند. (۲۱۱)

و از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) روایت شده است که فرمودند:

«کسی که بدون اطلاع کافی از علم طبّ، پزشک شود، ضامن است». (۲۱۲)

و در نص دیگری آمده است:

«اگر کسی خود را پزشک جا بزند و حال آنکه به طبابت شهرتی ندارد و جان انسانی را بگیرد یا به او زیان برساند، ضامن است». (۲۱۳)

واژه «تطبب» نشانگر ورود به کاری است با سختی و مشقّت مانند واژه «تشجّع» و «تصبر».

ضمانت پزشک دانا

اگر کسی به پزشکی آگاه باشد و در ادای کاری که بر عهده اوست کوتاهی کند، افزون بر مسؤولیت شرعی، چه برات از مریض یا ولیش گرفته باشد یا نگرفته باشد، ضامن است؛ چنانچه از امام علی (علیه السلام) نقل شده است که حضرت ختنه کننده ای را در بریدن نوک آلت غلامی به علت کوتاهی در انجام وظیفه اش، ضامن بشمار آورد. (۲۱۴)

ابن ادریس گفته:

«این روایت صحیح است و هیچ خلافی در آن نیست» (۲۱۵) البته این روایت را بر مورد «تفریط» حمل نموده است.

و اگر پزشک

در انجام وظیفه اش کوتاهی نکند و پزشک با هوش و ماهری باشد و به سبب او مریض تلف شود یا یکی از اعضای بدنش از کار بیفتد، اگر مریض کوچک یا دیوانه باشد و پزشک از ولی امرش اجازه گرفته باشد، یا مریض بالغ باشد و پزشک از او اجازه برات از ضمانت گرفته باشد؛ در این صورت او ضامن نیست.

از ابی عبداللّه روایت شده است که فرمودند:

«امیر مؤمنان (علیه السلام) فرمود:

کسی که به پزشکی یا دامپزشکی اشتغال یافت، باید از ولی اجازه بگیرد و گر نه او ضامن است». (۲۱۶) البته ضعف این روایت به خاطر عمل مشهور، جبران شده است، بلکه ادعای اجماع بر این روایت شده است (۲۱۷) و این به معنای برات قبل از اثبات حق نیست، بلکه این به معنای اجازه گرفتن در چیزی تلقی می شود که اقتضا می کند عدم اثبات حق را، علاوه براین که اگر اجازه داده نشود، پزشک به درمان مریض اقدام نمی کند. (۲۱۸)

آیا اجازه مریض یا ولی اش در درمان بدون برات از ضمانت، کافی است؟

شاید گفته شود که پزشک در این صورت ضامن نیست؛ چون ضمانت با اجازه ولی یا مریض ساقط می شود. و این کاری است که شرعاً متداول است، پس ضمانتی به دنبال ندارد. (۲۱۹)

ولی این حجت کافی نیست؛ چون اگر شرعاً جایز باشد، به معنای ساقط شدن ضمانت نیست. (۲۲۰) و آنچه جایز است معالجه کردن است نه تلف کردن که به آن اجازه داده نمی شود ... ولی از سخنش که «ضمانت با اجازه ساقط می شود» شاید تعبیر دیگری داشته باشد. و آن اینکه اگر بگوییم:

اقدام مریض یا ولی اش بر تحمّل نتایج کار پزشک

و رضایت بر انجام عمل داده باشند، در این صورت آن را از جمله براتها به شمار می آوریم. ولی ظاهر امر این است که اجازه آنان دلیل بر عدم خواستن دیه و ضمانت در صورت اتلاف مریض نیست، آنان اجازه درمان را به این علت می دهند که شارع ضمانت حقشان را در صورت اتلاف مریض یا عضوی از بدنش توسط پزشک داده است. پس قاعده ای می ماند و آن، ضمانت است بر آنچه تلف شود. بنابر اینکه این امر در عرف پابرجاست می بینیم اگر کسی پسرش را به پزشک ببرد و درمانش کند، ولی به علت درمان بمیرد، از پزشک شکایت می کند واو را در تلف کردن پسرش مسؤول می داند.

امّا در اینجا استدلال بر ضمانت به اجماع، بی جاست؛ چون ظاهر امر، یا لااقلّ احتمال می رود که اجماع بر قاعده ضمانت برآنچه تلف شود باشد، در نتیجه حجت نیست.

همچنین استدلال بر روایتی که امام علی (علیه السلام) ختنه کننده ای را ضامن کرده است، صحیح نیست؛ چون این قضیه به طور مطلق نیست و به احتمال زیاد تضمین امام به این علت بوده که او در کارش بسیار کوتاهی کرده است، همان طور که قبلاً اشاره کردیم. و در جواهر نیز به آن اشاره شده است، پس مراجعه کنید.

اگر پزشک ماهری بر درمانی، بدون کسب اجازه اقدام کند، بنا بر اینکه آن کار بر او واجب باشد (و بنابراین روایتی که گفت:

کسی که از درمان مجروحی دست بکشد، بدون شک شریک زخم زننده است که مقدمه ای است بر حفاظت از نفس محترم)، اگر مریض تلف شود، در این صورت نیز او ضامن خواهد بود، چون تلف شدن علتی

است بر ضمانت. از جمله می توان از ادب کردن پسر یا غیره نام برد که اینها نیز ضمانت دارد. (۲۲۱)

دو روایتی که ربطی به ضمانت ندارند

در روایتی، راوی می گوید:

به امام صادق (علیه السلام) گفتم:

ما زخم را می شکافیم و آن را با آتش می سوزانیم؟

امام فرمود:

اشکالی ندارد.

به حضرت گفتم:

به او این اسمحیقون و غاریقون را می خورانیم.

امام فرمودند:

اشکالی ندارد.

گفتم:

شاید او بمیرد.

امام گفت:

حتی اگر بمیرد. (۲۲۲)

حمدان بن اسحاق گوید:

پسری داشتم که به سنگ مثانه مبتلاـ بود، به من گفتند وی درمانی ندارد، مگر اینکه او را عمل جراحی کنی. پس وی را جراحی نمودم که جان باخت. شیعیان گفتند تو در خون پسرت شریک هستی.

گفت:

برای امام حسن عسکری (علیه السلام) جریان را نوشتم، حضرت (علیه السلام) در پاسخ نوشتند:

«ای احمد! از کاری که کردی هیچ بر تو نیست، تو می خواستی او را درمان کنی، اجل وی در همان کاری بوده که انجام دادی». (۲۲۳)

روایت اوّل ناظر بر ضمانت یا عدم ضمانت نیست، بلکه ناظر بر اجازه اقدام بر عمل یا عدم آن است، حتی اگر منجر به مرگ مریض شود.

و در روایت دوّمی، کسی که اقدام به شکافتن زخم کرد خود ولی بوده است. و اینکه امام (علیه السلام) فرمود:

تو خواستار درمان بودی و اجلش در کاری که کردی، بوده، این سخن اثبات عدم ضمانت نیست تا به عموم آن استدلال کنیم بلکه ناظر بر نفی عقاب اخروی است؛ چون شیعیان، حمدان بن اسحاق را شریک خون پسرش می دانستند. افزون براین، سند این روایت نیز واضح و روشن نیست.

خلاصه

بهتر است پزشک ماهر، اگر می خواهد به عملی اقدام کند که احتمال می دهد برای مریض خطری در برداشته باشد، از ولی مریض اگر کودک یا دیوانه باشد یا از خود مریض اگر بالغ و عاقل باشد، برات بگیرد.

فصل دوّم

دانشجوی رشته پزشکی

خصوصیات دانشجوی پزشکی

مشخصات یک دانشجوی پزشکی، ممکن است نیازی به توضیح نداشته باشد؛ زیرا اگر حقیقت نگرش اسلام به بیمار و جایگاه او نزد خداوند و اینکه چه پاداشی برای او در نظر گرفته شده، روشن شود که این کار هم با مراجعه به روایات و احادیث بی شمار، صورت می گیرد. و چنانچه مسؤولیت پزشک و وظایف او در برابر بیمار، روشن گردد - که ان شاء اللّه در فصل بعدی خواهد آمد - دیگر نیازی به شرح و توضیح نخواهد بود.

در اینجا اجمالاً می توانیم خصوصیات و مشخصات دانشجوی پزشکی را در یک کلمه بیان کنیم، همانا باید دانشجوی رشته پزشکی به تمام خصوصیات یک انسان مسلمان آراسته گردد که آن عبارت است از دارا بودن اسلامی عمیق و ژرف از لحاظ خلق و خوی و رفتار و گفتار که در تمام زندگی با اهداف و تعالیم و ارزشهای اسلامی، گام بر دارد.

قدما در گذشته، برخی از خصوصیات دانشجوی پزشکی را یاد آور شده اند که بد نیست به آنها اشاره شود؛ زیرا برخی از آنها با مقتضیات فطرت سلیم، هماهنگ و موافق هستند و دین اسلام دین فطرت است، گر چه این مشخصاتی که بیان می کنیم کامل نیستند.

وصیت معروفی است منسوب به بقراط در باره پزشکی که در آن آمده است:

«دانشجوی پزشکی باید آزاده باشد (۲۲۴) طبیعت ممتاز و سالمی داشته و سن زیادی نداشته باشد. قامتی معتدل و

متناسب در انـدام داشـته باشـد. تیزهوش، خوش گفتار و خوش سـلیقه در مشورت باشد. با عفت و شـجاع باشد. طرفدار مسایل مادی نباشـد. در هنگام خشم، خود دار و علاقه منـد به حرفه پزشـکی خود باشـد. کودن نباشـد. غمخوار بیماران و دلسوز آنان باشد. راز نگهدار بیمار باشد؛ چرا که بسیاری از بیماران ما را از بیماری های خود، آگاه می کنند، ولی دوست ندارند دیگران از آن مطلع باشند.

بایـد خود را برای هر گونه ناسـزاگویی از سوی بیمـارانی که دچـار حـالت هـای روانی هسـتند آمـاده سـازد؛ زیرا احتمـال این ناسزاگوییها می رود و باید صبور و بردبار بود و باید بدانیم که علت آن ناسزاها همان بیماری است و حالت طبیعی ندارند.

آرایش موهـای سـر بایـد متعـادل باشـد، یعنی سـر، نـه بـدون مـو ونه بلنـد باشـد. همچنین بایـد ناخنهـایش را کوتـاه نگه دارد. لباسهایش باید سفید و پاکیزه باشد. در راه رفتن با عجله و شتاب گام بر ندارد؛ زیرا این موضوع دلالت بر جهالت می کند و نه آهسته قدم بردارد، چون این حالت، دلالت بر تنبلی دارد.

وقتی نزد بیمار حاضر شود، باید چهار زانو بنشیند و با آرامی و تأنی بدون هیچ گونه نگرانی و اضطراب، حال او را جویا شود». (۲۲۵)

در کتاب «کامل الصـناعه الطبیه الملکی» (۲۲۶) سـفارشات خوبی در این باره آمده است که بعضـی از آنها را به بقراط نسـبت داده اند و این افزون برآن است که قبلاً از بقراط ذکر گردید:

«بر دانشجویان علم پزشکی لازم است که اوامر خداوند سبحان را اطاعت نمایند. و اساتید خود را احترام بگذارند و در خدمت آنان باشند و ایشان را به منزله والدین خود بدانند. همچنین به آنان

نیکی کننـد و آنان را شـریک اموال خود قرار دهنـد. همانگونه که بایـد فرزنـد، معلم خود را برادر خود بداند و این صـنعت را بـدون مزد به او یاد دهد. باید اولاً خود و اولاد اسـتادشان و تمام محصـلین دیگر که اسـتحقاق آموختن این صـنعت را دارند به این علوم و سفارشها، آموزش دهند».

پس از آنکه مواردی دیگر بیان می کند؛ از جمله لزوم حفظ مطالب و عدم اعتماد به کتاب و اینکه:

بایـد در دوران کودکی خود، این مطالب را بیاموزد، چون فراگیری در ایام کودکی آسانتر از فراگیری در زمان کهولت است. و همچنین بر دانشـجوی علوم پزشکی این است که باید در بیمارستانها در معیّت اساتید و علمای حاذق این صنعت به سر برد و این علم را در عمل، پیاده کند و بر بیماران و اوضاع و احوال آنان، اشـراف داشـته باشد و از مصاحبت اساتید خود و خدمت به بیماران و به طور کلی به طور تجربی و عملی، بهره کامل ببرد و علم و عمل را با هم تطبیق کند. (۲۲۷)

دانشجو و تجارب پزشکی

افزون بر آنچه گـذشت در می یـابیم که شارع مقـدس به دانشـجوی پزشـکی اجازه نمی دهـد خود را میـدان تجربه قرار دهـد، مخصوصاً در مواردی که احتمال ضـرر در آن داشـته باشـد، اگر چه احتمالاً به آنها ایمان و عقیـده داشـته باشـد. از امام صادق (علیه السلام) نقل شده:

«ثلاثه لا ینبغی للمرء الحازم أن یقدم علیها: شرب السم للتجربه، وان نجا منه وافشاء السر ...». (۲۲۸)

«فرد دور اندیش نباید به سه چیز اقدام کند:

زهر را برای آزمودن خوردن، گر چه از آن نجات پیدا کند و فاش ساختن اسرار و ...».

و در حدیث

دیگری از امام باقر (علیه السلام) نقل شده:

«لا تذوقن بقله ولا تشمها حتی تعلم ما هی ولا تشرب من سقاء حتی تعلم ما فیه». (۲۲۹)

«از هیچ نوع سبزی نخورید و آن را بو نکنید، مگر آنکه بدانید که چه چیز است. و از هیچ گونه ظرفی، آب ننوشید مگر آنکه بدانید داخل آن چیست».

استفاده از معلومات غیر مسلمانان

به درستی که حکمت و دانش، گمشده شخص با ایمان است، هر جا آن را بیابد آن را بر می گیرد. بنابراین چرا باید مانع شد تا از غیر مسلمانان، مانند یهود و نصارا و دیگران کسب علم شود؟

پس اگر دارای خبره هستند، تنها به آموختن نزد آنان قناعت کنند و باعث نشوند که آنان از این راه مسلمانان را به عقاید و مذاهب خود، دعوت نمایند و مسلمین نباید از آنان تبلیغ کنند و ایشان نمی توانند در امور مسلمین دخالت نمایند و نباید در امور مسلمین نفوذ نمایند، در این صورت، کسب علم از آنان هیچگونه مانعی ندارد؛ زیرا از امامان معصوم ما نقل شده است که فرموده اند:

«مطالب سودمند را از آنان بگیرید؛ زیرا دانش، گمشده مؤمن است. پس آن را طلب کنید، گر چه نزد مشرک باشد. چرا که شما مستحق و اهل آن هستید نه آنان» و روایات دیگر که همین معنا را بیان می کنند. (۲۳۰)

آری! شاهد این هستیم که رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) به اسرای مشرکین بعد از جنگ بدر، دستور می دهد که با سواداان، هر کدام ده نفر از فرزندان خردسال مسلمانان را خواندن و نوشتن بیاموزند و این آموزش دادن موجب آزادی آنان از اسارت می باشد. (۲۳۱)

نیازی نمی بینم که در این باره شرح و

تفصیل دهم، چرا که آفتاب آمد دلیل آفتاب و در صورت تمایل جهت اطلاع بیشتر، رجوع شود به کتاب ما: «سیره نبوی، جلد ۲، صفحه ۲۵۷ و ۲۵۸».

سوگند اسلامی برای پزشک

پس از آنکه دانشجو، فارغ تحصیل شد و پزشکی حاذق گردید، تصور می کنیم که بهتر است قبل از آنکه به او اجازه کار داده شود، سوگند زیر را یاد کند:

(بسم اللّه الرحمن الرحیم)

«ستایش مخصوص پروردگار جهانیان است. درود و سلام بر محمَّد و خاندان پاک او و نفرین بر تمام دشمنانشان تا روز قیامت ...

به خداوند عظیم و تمام مقدساتم و به تمام کتاب های آسمانی سوگند یاد می کنم که تمام کوشش و تلاش خود را در راه بهبودی و درمان بیماران، به کار گیرم و فرقی میان ثروتمند و بی بضاعت نگذارم. آنان را مغبون نسازم و در راه درمان آنان کوتاهی ننمایم، با آنان با اخلاق پسندیده انسانی و اسلامی رفتار نمایم. موقع کار پایبند به احکام شرعی باشم و این شغل را امانتی به عهده خود بدانم که خداوند روز ملاقات از من در باره آن سؤال خواهد نمود. برای ادای این امانت، به بهترین وجهی انجام وظیفه نمایم.

خداوند را بر این قسم و سوگند شاهد و ناظر قرار می دهم که او بهترین شاهدان است».

فصل سوّم

پزشک و درمان

وظایف پزشک

پر واضح است که بیمار هرگز نمی تواند برای خواسته هایش دل به کسی ببندد. حتی به نزدیکترین شخص مانند فرزند یا پدر و مادر؛ زیرا به خوبی می داند که آنان کاری برای نجات او از بیماری نمی توانند انجام دهند و قادر نیستند درد او را کاهش دهند.

و حال آنکه تمام خواسته ها و آرزوهایش را به طرف کسی می برد که خداوند به او دستور داده است در چنین حالاتی مراجعه نماید که او کسی نیست جز پزشک حاذق؛ زیرا تنها پزشک است که می تواند به بیمار کمک های گوناگون نماید

و درد او را کاهش دهد و به ساحل نجات برساند.

بـدیهی است که مراجعه به پزشک و مـداوا کردن با توکل هیچگونه منافاتی ندارد همانگونه که خوردن و آشامیدن جهت رفع گرسنگی و تشنگی با آن هیچ منافاتی ندارد. (۲۳۲)

بنابر این، پزشك بزرگترین و مهمترین مسؤولیت را در این زمینه به عهـده دارد. چه به لحاظ ارائه کمك مادی یعنی ارائه دارو و درمان مفیـد و چه به لحاظ ارائه کمك های روحی و روانی؛ چرا که پزشك می توانـد روح امید و سـرور را در روان بیمار، بدمد و اعتماد او را به زندگی و آینده زندگی، باز گرداند.

بنابر این، از دیـدگاه اسـلامی می توان گفت که مسؤولیت و مشـخصات پزشك در رابطه با خود و بیماران خود، بسـیار زیاد و گوناگون است و ما در این فصل، ذیلاً آنها را به اجمال خواهیم آورد.

سرعت در درمان

پزشك مجاز نیست به علت عدم پرداخت ویزیت و یا کمی اجرت، بیمار را رها سازد و او را مداوا نکند؛ چرا که به طور مسلّم کسـی که مجروحی را مداوا نمی کند با کسـی که او را مجروح ساخته شریک است؛ زیرا کسی که زخم را پدید آورده، بدی مجروح را خواسـته و کسـی که او را درمان نکنـد گویی او نیز همین خواسـته را دارد. بنابراین، نباید اجازه داد بیماری بر بیمار مسلط شود و او را از پای درآورد و زیان های جبران ناپذیری به بار آورد.

تسـریع در درمـان به عنوان واجب اخلاقـی و انسـانی و فطری به شـمار می آیـد که بـا خشـنودی انسانهـا و عواطف و سـجایای بزرگوارانه آنان، آمیختگی و انسجام کامل دارد.

مداوای حکّام ستمگر

مـداوای حکّـام سـتمگر، جـدای از اینکه بـاعث می شود فرصت بیشـتری فراهم آورنـد تـا به ظلم و سـتم خود ادامه دهنـد، اگر نگوییم کمکی به آنان شده تا به ظلم خود ادامه دهند. و در این راستا امام حسین (علیه السلام) می فرماید:

«هرگز برای پادشاه، دارویی تجویز منما؛ زیرا اگر برایش سودمند بود، تو را نمی سـتاید و اگر برایش زیانبخش بود، تو را متهم می کند». (۲۳۳)

روشن است که مراد آن حضـرت، پادشاهـان جور و سـتم است؛ زیرا آنان هسـتند که به این صـفت ناپسـند آراسـته انـد. و این مطلب معلوم و روشن است.

فرق نگذاشتن پزشک بین ثروتمند و فقیر

امـا در مورد اینکه لازم است پزشـک بین غنی و فقیر فرق نگـذارد، مـا گمـان می کنیم که احتیاج به بیان و اقامه دلیل نباشـد؛ چون که در وجوب شـرعی کفـایی یا عینی نبایـد غنی ملاحظه شود و فقیر ملاحظه نشود. و به سـفید پوست توجه شود و امّا به

سیاه پوست توجهی نشود.

بلکه ممکن است گفته شود همانا اهمیت اسلام به فقیر بیشتر از اهمیت اسلام به غنی است، علاوه بر این، انسان ثروتمند برای رسیدن به هر چیزی که بخواهد از طریق خرج کردن مالش قادر است، اما فقیر این طور نیست، پس همانا اوامری که حکم می کند به اینکه قضای حاجت مریض، رجحان و برتری دارد و اهمیت به امر مریض می دهد و ثواب براین امور مترتب می شود - در حالی که متواتر می باشد - اختصاص به غنی تنها و یا فقیر تنها ندارد و اختصاص به غیر از فقیر و غنی هم ندارد.

و همین طور نسبت به روایاتی که حکم می کند به اینکه لازم است مبادرت به شفای مجروح از جراحت و زخمش

بشود، بلکه جمیع روایاتی که مربوط به پزشکی است، در حالی که آن روایات صدها عدد هست، ممکن نیست اینکه در آن روایات اثری ظاهر شود برای اینکه ظاهراً این طور فرق گذاشته شده اگر چه حجم و نوع آن روایات هر چه می خواهد باشد.

و واجب نیست اینکه چشم پوشی کنیم از آن روایاتی که سرزنش می کند کسی را که به غنی احترام بگذارد و برای غنی از جهت غنا و ثروتش امتیازی قرار دهد و کفایت می کند اینکه ذکر کنیم در اینجا آن روایتی را که از امام رضا (علیه السلام) نقل شده که فرمود:

«هر کس فقیر مسلمانی را ملاقات کند وسلام کند براو برخلاف سلامی که بر غنی می کند، خداوند را در روز قیامت ملاقات می کند در حالی که خدا بر او غضب می کند». (۲۳۴)

در اینجا حکایت مردی است که قصری را بنا کرد سپس طعامی را تهیه نمود و اغنیا را به آن دعوت کرد و از فقرا دعوت نکرد. هنگامی که فقیری می آمد، گفته می شد این طعام برای تو و امثال تو تهیه نشده، پس دو فرشته در لباس فقرا آمدند، از غذا خوردن منع شدند، پس آن دو فرشته در لباس اغنیا آمدند، این دو فرشته به راحتی داخل شدند، پس امر کرد خدا به ویران کردن شهر با هر کس که در آن شهر بود. (۲۳۵)

و روایاتی که در مدح فقرا و محبت خدا نسبت به فقرا و اینکه شایسته است اهمیت بدهیم به شأن و احوال آنان وارد شده، بسیار زیاد است.

همانا عقل، فطرت و اخلاق فاضله حکم می کند که بین غنی و فقیر و بین کبیر و صغیر

فرقی وجود نـدارد. اگر نگوییم که همانـا اکرام غنی به خـاطر ثروتش، اکرام انسـان و انسـانیت نیست، بلکه اکرام غنی به خاطر ثروتش از رذالت و پستی در طبع انسـان است و از خواری در نفس است و یک نوع انحطاط اخلاقی خطرناک و ترسـناک می باشد.

و هنگامی که فقیر در زمان های زیاد از دردهای روحی بیشتر از دردهای جسمی رنج می برد، به طوری که فقیر به عقده فقری که مبـدل به کینه می شود اشـعار دارد و به خاطر عقـده ترسـی که ممکن نیست برای او کمترین چیزی که لازم است به دسـت بیاورد - وقتی که فقیر چنین است پس همانا قربه الی اللّه کار کردن در مورد فقیر در کمک کردن به او بیشتر است و نتیجه ای که مترتب می شود بر این مساعدت و کمک، بزرگتر می باشد.

علی بن عباس می گوید:

«همانا لازم است بر پزشک اینکه در معالجه مریضـها جـدیت و کوشـش نماید؛ بخصوص فقرایی که مریض هسـتند و پزشـک نبایـد به فکر منافع مادی و گرفتن مزد از این دسـته (فقرا) باشـد. بلکه اگر قـدرت دارد که از جیب خودش برای مداوای فقرای مریض خرج کنـد، بایـد این کار را بکنـد و اگر نمی توانـد پس بایـد شب و روز در معالجه مریضـها جـدیت داشـته باشـد و بر معالجه مریضها در هر وقتی حاضر شود. (۲۳۶)

بله این کارهـایی که پزشـک انجـام می دهـد، فقیر نسـبت به خـودش و جـامعه اش امیـدوار و به آینـده اش مطمئن می شـود و بیشترین زنـدگی و نشاط را برای فقیر قرار می دهـد و باعث می شود که با سایر گروههایی که در جامعه کار می کننـد، او هم کار کند.

همچنانکه در خودش دوستی و وفا

و امیدواری را می رویاند، کینه، حسد و سایر صـفات پست را از روح و نفس خودش دور می سازد و عقده حقارت، خواری و ترس را به وجود نمی آورد. این مساله روشن است و نیاز به بررسی بیشتری ندارد.

تخصّص پزشک

شرح

هنگامی که پزشک، متخصـص در بیماری های چشم است برای وی جایز نیست که متصدی معالجه در بیماری های دیگر مثل قلب شود و همینطور عکس این مطلب؛ زیرا این پزشـکان در آن رشته پزشکی آگاه و بصیر نیستند و جاهل می باشند، پس در این جهت به پزشـکان جاهـل ملحق می شونـد که بر امـام و رئیس کشور واجب است آنـان را حبس نمایـد؛ زیرا در رشـته ای طبابت کرده اند که نسبت به آن رشته آگاهی کامل نداشته اند.

و همچنین طبابت کردن مرضـی که در آن تخصص ندارد از قبیل گفتن چیزی است که علم به آن ندارد؛ زیرا در آیات زیادی و روایات متواتری که از ائمه معصومین: رسیده مهارت، امانت و اعتماد از این کار نهی شده است. (۲۳۷) و این موضوع واضح است پس احتیاجی به توضیح بیشتر و اقامه دلیل ندارد.

و در قسمی که منسوب به بقراط است آمده:

«در کار و اندیشه ام طهارت و پاکی نفسم را حفظ می کنم و در کاری که نمی دانم خویشتن را به زحمت نمی اندازم و آن را به اهلش وامی گذارم». (۲۳۸)

۱ – مهارت، امانت و اعتماد

پس طبیب حاذق کسـی است که بتواند وظیفه اش را به طرز بهتر و کاملتر ادا کند واین طبیب کسـی است که خطایش کمتر و استفاده مریض از آگاهی های او تمامتر است و منفعت او به مریض بیشتر است و چنین پزشکی بر حصول اطمینان مریض بیشتر قـدرت دارد و مریض به او اعتمـاد می کنـد و تسـلیم او می شود. در این صورت درمـان بیمار آسان تر است چراکه او بیشتر به دستورات پزشک توجه می کند و دستوراتش را بهتر بکار می بندد.

بلکه بر طبیب لازم است که سعی و کوشش نماید

تا این اطمینان را در مریض به دست آورد. چنانکه از امام صادق (علیه السلام) نقل شده:

«هر صاحب صنعتی ناچار است که سه خصلت در او باشد تا اینکه کسب کننده آن صنعت به طرف او کشیده شود و آن سه خصلت عبارتند از:

اوّلاً: در عمل و کارش حاذق باشد

و ثانیاً: امانت را در آن مسأله ادا کند

و ثالثاً: در کسی که می خواهد آن را به کار ببندد، علاقه ایجاد کند. (۲۳۹)

و پیغمبر اکرم (صلی الله علیه و آله) از میان کسانی که دعوت شده بودند برای طبابت بهترین و فاضلترین افراد را برای معالجه بعضی از اصحابش که مجروح شده بودند برگزید. بله، این مسأله چیزی است که با فطرت هماهنگ و با حکم عقل سلیم همراه است و خیرخواهی برای مسلمین می باشد و چه کسی بر پیغمبر به این مسایل و به غیر این مسایل از مکارم اخلاق اولویت دارد.

و به تحقیق گفته شده که همانا پزشکی، معنایش حاذق بودن به اشیاست اگر چه در غیر معالجه مریض باشد و مرد طبیب یعنی کسی که در کاری مهارت دارد. (۲۴۰)

۲ – امانت داری در بحث پزشکی

از ضروری ترین کارهاست. چنانکه پیشتر گفته شد پزشکی مسؤولیت شرعی، عرفی، اخلاقی، انسانی و همچنین عقلی دارد و این مطلب به علاوه سخنی است که امام به آن اشاره کردند که ادای امانت در صنعت، موجب جلب شدن و کشیده شدن مردم به آن صنعت است؛ چون که مردم اطمینان و اعتماد به او پیدا می کنند و با رضایت و اطمینانی بسوی او می روند البته این مسأله واضحتر از آن است که محتاج بیان باشد.

۳ – خیرخواهی، کوشش و تقوا

گذشته از اینکه خیرخواهی و کوشش کردن و تقوای الهی داشتن از وظایف انسانی و اخلاقی است، یک وظیفه شرعی نیز هست – بویژه در پزشکی – از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده است که فرمودند:

«هر کس که طبابت می کند باید تقوای الهی داشته باشد و خیرخواهی نموده و کوشا باشد». (۲۴۱)

و ابن ادریس گفته است:

«واجب است بر پزشک اینکه تقوای الهی داشته باشد در آن معالجه ای که بر مریض انجام می دهد و در مورد مریض خیرخواهی کند». (۲۴۲)

۱ - بله، چاره ای نیست که در معالجه کردن مریض سعی و کوشش شده و به هیچ وجه سهل انگاری جایز نیست و همچنین چاره ای نیست در معالجه مریض اینکه خالص کار کند؛ چون که غش در معالجه مریض معنایش جنایت بر یک نفس محترمه و قرار دادن آن در معرض خطری سهمگین، می باشد کاری که جز از یک انسان بیمار و عقده ای بر نمی آید و نشانگر آن است که این فرد اساساً دارای اخلاق بلند انسانی نیست، بلکه به درنده خویی نزدیکتر است و این خوی درّندگی چیزی نمی شناسد مگر ظلم و شر را، بلکه چون با خدعه و نیرنگ

ترکیب شده زیان آورتر است.

۲ – و همچنین چاره ای نیست که در مورد مریض، تقوای الهی را در نظر داشته باشد؛ چون که به وسیله تقوای الهی، دیگر غش، دشمنی و دغل بازی باقی نمی ماند و همچنین سهل انگاری و تعلل و نشانه ای از رذالت در درون انسان باقی نمی ماند و به وسیله تقواست که انسان برای واجبات شرعی و انسانی اش به نحو اکمل و افضل قیام می کند و به خاطر اهمیت تقواست که ملاحظه می کنیم امام (علیه السلام) مقدم کرده تقوا را بر خالص بودن عمل و کوشش و سعی نمودن و مقدم کردن تقوا بر آن دو چیز دیگر از روی اشتباه نبوده، بلکه عمداً و از روی قصد، تقوای الهی را مقدم کرده، بویژه برای طبیبی که آسودگی بیماران به دست اوست.

۳ – «پس به درستی که خداوند دوست دارد بنده ای را که وقتی کاری انجام می دهد آن را خوب و محکم انجام دهد» ، همان طور که از پیغمبر نقل شده هنگامی که «سعد بن معاذ» را در قبر می گذاشتند و لحد او را درست می کردند همین گونه عمل نمود. (۲۴۳) همان طوری که ما در نصایح علی بن عباس می یابیم که گفت:

«همانا بر پزشک واجب است. اینکه در معالجه مریضها کوشش نماید و خوب به فکر مریضها و معالجه آنان باشد چه این معالجه با غذا باشد یا با دوا». (۲۴۴)

ابعاد و حدود خیرخواهی

بر پزشک لازم است به هنگام نیاز آنچه را که از دیگران می خواهد انجام ندهند خود مرتکب نشود و آنچه را به دیگران توصیه می کند، خود انجام دهد و اگر قدرت نداشت خودش را قبل از دیگران معالجه کند، پس

به درستی که ناصح برای دیگران نیست، بلکه چنین پزشکی یا تجربیاتی را در باره مریض بکار می بندد که درستی آنها برایش روشن نشده و یا دوایی به او می دهد که سودی برایش ندارد اگر نگوییم پر از ضرر است یا می خواهد با این کار به ثروتی دست یابد یا در نظر دارد شهرت و آوازه نابجای خود را حفظ نماید.

پزشک باید به فکر مریض و کسی که به او مراجعه کرده، باشد؛ زیرا همین به فکر مریض بودن باعث می شود که دارای خوبیها و فضایل اخلاقی بشود. ابوالاسود دئلی می گوید:

«ای مردی که معلم غیر هستی چرا نفس خودت را تعلیم نداده ای؟

دوا را برای مریضها و بیماران توصیه می کنی تا آنان صحیح و سالم شوند اما خودت بیمار و مریض هستی».

و هرگاه پزشک، بیماری و دردی به خودش برسد، بدیهی است که دیگر خیرخواه دیگران نخواهد بود؛ چون که غیر خودش را بیشتر از محبتی که به خودش دارد دوست نمی دارد و قدرت ندارد که ضرر به خودش بزند و نفع به دیگران برساند و از اینجا معلوم می شود که حق هر کسی است که چنین پزشکی را به شک کردن در باره خودش و متهم کردن او اشاره کند. از حضرت عیسی (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«پس وقتی دیدید که طبیبی دردی به خودش رسیده به او شک و تردید کنید و بدانید که این طبیب خیرخواه غیر نیست». (۲۴۵)

۱ - مدارا کردن با بیمار

۲ - کار بیمار را به نحو احسن انجام دادن

ما این موضوع را محتاج بیان نمی دانیم و کافی است اینکه ذکر کنیم در بعضی از روایات از «پزشک» به «رفیق»

تعبیر شده است رفیق مشتق از «رفق» است. از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده است که فرمودند:

«مثل طبیبی مهربان باش، همان طبیبی که بیمارش را با دوایی سودمند معالجه می کند». (۲۴۶)

در روایت دیگری از امام رضا (علیه السلام) نقل شده است که فرمودند:

«من از موسی بن جعفر این طور شنیدم:

حضرت شاکی و ناراحت شدند پس مترفقون با دواها آمدند؛ یعنی اطبا و پزشکان آمدند». (۲۴۷)

و در بعضی از روایات دیگر این طور آمده:

«خداوند طبیب است، ولی تو مردی رفیق هستی». و در برخی روایات نیز چنین است:

«تو رفیق هستی و خداوند طبیب می باشد». (۲۴۸)

و سزاوارترین کسی که باید مورد عنایت، مهربانی و مدارا قرار بگیرد بیمار است. به تعبیر دیگر آن کس که باید از تمام جوانب مورد توجه واقع شود انسان مریض می باشد.

در روایت آمده است:

امیرمؤمنان (علیه السلام) دست سارقین را برید، پس از آن فرمود:

«ای قنبر زخمهایشان را مداوا کن، به نیکی در خدمت آنان باش» و پس از آنکه جراحاتشان بهبود یافت چند لباس بر ایشان پوشانید و خرج راهشان را پرداخت تا به دیارشان برسند.

و در روایت دیگر اضافه شده حضرت امر فرمود که آنان را به مهمانخانه داخل کرده و جراحاتشان را مداوا کنند. و به آنان گوشت و روغن و عسل طعام دادند تا حالشان بهبود یافت. (۲۴۹)

و از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده است:

«هر کسی را که تو سبب بلای او باشی پس بر تو واجب است در معالجه کردن دردش به او لطف کنی». (۲۵۰)

روحیه دادن به بیمار

ضعف انسان و شکست نفس او در مقابل مرض در آغاز، امری طبیعی به نظر می رسد به خاطر اینکه درد و رنجهایی را احساس

می کنـد که از روبرو شـدن و درمـان آنهـا خود را ناتوان می بینـد - هنگامی که این طور باشـد - طبیعی است که برای روحیه دادن به مریض و برانگیختن اطمینـان در نفس مریض به شـفا، بزرگـترین نتیجه در تقویت روحیه مریض بـدست می آیـد تـا بر مرض غلبه پیدا کند و در آینده از آن مرض شفا یابد و از آثار آن رها گردد.

امـا اگر روحیه مریض در برابر بیماری از میان برود بـدترین آثار را بـدنبال دارد و روبرو شـدن با مرض و غلبه بر آن را برایش دشوار می سازد چرا که شکست روحیه، تضعیف جسم را بدنبال دارد که بدون شک خطرناک است.

به خـاطر همین ملاحظه کردیم که اسـلام به روانپزشـکی مریض اهمیت می دهـد، بلکه معالجه جسم نسـبت به معالجه روح در مرحله دوّم قرار دارد. از آنچه برای ما روشن و واضـح می شود این حقیقت مهم است که در بعضـی از روایات می بینیم بعد از اینکه مریض را با خدا ارتباط و او را به خدا ح و آله می دهد به او باید بفهمانیم که شـفا دهنده اوست و کسی غیر از خدا شفا نمی دهـد و غیر از این مطلب اشاره دارد به اینکه کار طبیب این است که روح مریض را طبابت کنـد و امیـد را در او زنده نگه دارد. و روایت شده:

«علاج کننـده طبیب نامیـده می شود، چون که معالج با طبابتش نفس و روان مریض را پاک می کند». (۲۵۱) بلکه در روایات آمـده کسانی که به عیادت مریضـها می رونـد شایسـته است که به بیمار امیـدواری بدهند و بگویند تو بهبودی می یابی ان شاء اللّه.

تقوای چشمی پزشک

شاید اکثر مردمی که مبتلا می باشند

به نگاه کردن به افرادی که در مواقع عادی نظر کردن به آنان حرام است، پزشکان باشند و بدیهی است همانا امر و دستوری که می فرماید چشمها را از آنچه حرام است بپوشانند واجب الامتثال باقی می ماند، مگر اینکه ضرورتی پیش آید. پس هنگام ضرورت نگاه کردن جایز است البته فقط به مقداری که ضرورت اقتضا می کند.

بنابر این اگر پزشک بتواند مریض را با توصیف مرض معالجه کند در این صورت، واجب است به همین مقدار اکتفا کند و نگاه کردن جایز نیست، هرگاه طبیب بتواند برای معالجه کردن به طور مختصری نگاه کند، جایز نیست برای طبیب از این بیشتر تجاوز کند. بلکه هرگاه برای دکتر ممکن باشد مریض را معالجه کند به واسطه نگاه کردن در آینه، جایز نیست که بدون نگاه کردن به آینه مستقیماً نگاه کند. و حضرت علی (علیه السلام) پزشکان را امر فرمودند به این طور معالجه کردن نسبت به نگاه کردن به انسان خنثی که در فصل آینده می آید.

و هرگاه پزشک بتواند به وسیله نگاه کردن معالجه کند، جایز نیست مریضی را لمس کند و اگر با اندکی لمس بتواند نمی تواند آن را افزایش دهد. البته این مسأله در موردی است که لمس با واسطه ممکن نباشد.

و از اینجا می یابیم که حضرت علی (علیه السلام) اوّلین چیزی را که به آن امر فرمودند تقوای الهی بود و بعد از آن، خالص کار کردن و زحمت کشیدن. پس از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«کسی که طبابت می کند باید تقوای الهی داشته باشد و خالص کار کند و زحمت کشیده تلاش نماید». و همچنین از این موضوع در فصل آینده

بحث خواهیم کرد اگر خدا بخواهد.

و در آخر می گوییم در نصایح علی بن عباس آمده است:

«پزشک از روی ریبه به زنها نگاه نکند، چه نگاه کردن به زن سیّده باشد (آزاد) یا خادمه (و کنیز). و به منازل زنها داخل نشود مگر برای مداوا کردن و نیز گفته؛ بر طبیب لازم است که رحیم باشد و از نگاه آلوده بپرهیزد». (۲۵۲)

و درپندهای بقراط آمده است:

«حفظ می کنم نفسم را در فکر کردن برپاکی و طهارت». تاجایی که گوید:

«و هر منزلی که داخل می شوم فقط به خاطر منفعت رساندن به آن منزل داخل می شوم، من درهمه حال ازهرظلم وجور وفسادی دوری می کنم و مقصود من از فساد در سایر اشیاست در جمع شدن با زنان و مردان چه آزاد باشند و چه بنده». (۲۵۳)

روزه بیمار

در مراجعه بیمار به پزشک، برخی از آنان با اینکه نیازی نیست به مریض می گویند روزه نگیر یا می گویند نمازت را نشسته بخوان با آنکه بر ایستادن قدرت دارد. بنابر این ما در اینجا به این مطلب اشاره می کنیم که پزشک مسؤولیتی در مقابل خدای تعالی دارد و به خاطر این مسؤولیت در مقابل خدا بر پزشک لازم است، در این مورد فکر و تحقیق کند قبل از اینکه اقدام بر این کارها نماید. پس برای پزشک تجویز افطار یا نماز نشسته خواندن مریض مثلاً به خاطر سبب های بی ارزش درست نیست، مگر موقعی که احتمال قوی داده شود این کار ضرورت دارد چرا که بیمار با استناد به گفته پزشک اهل خبره می تواند روزه نگیرد یا نماز نشسته بخواند. از این رو باید در تشخیص مرض و دستوری که می دهد کمال دقّت

را بنماید.

از سفارش های اهوازی

علی بن عباس اهوازی می گوید:

«بر طبیب لازم است که نظیف باشد، از خدا بترسد، زبانش را نگه دارد، راه و طریقش نیکو باشد و از هر بدی و عیب و نقص و زشتی دوری کند و به زنان نگاه نکند». (۲۵۴)

و صفات دانشجوی رشته پزشکی در فصل سابق گذشت، پس ما دیگر در اینجا آنها را تکرار نمی کنیم.

دارو و درمان

درمان بیماری وقتی بجاست که نیاز به آن احساس شود اما در غیر آن، به صرف احتمال مناسب نیست. چنانچه از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمود:

«کسی که سالم بودنش بر مریض بودنش نمود داشته باشد و خود را معالجه کند در اثر آن بمیرد؛ من در برابر خداوند از او بیزار هستم». (۲۵۵)

و روایات دیگری تأکید می کند بر اینکه خوردن دوا درست نیست، آنجایی که احتمال داده می شود در بدن دردی باشد یا بدن اصلاً احتیاج به دوا نداشته باشد. (۲۵۶)

همچنین رواياتی که نهی می کنند انسان را از خوابیدن به هنگام کاری در حالی که قدرت بر ایستادن داشته باشد. (۲۵۷)

و روایتی که می گوید:

«با درد خود مادامی که با تو می سازد؛ بساز». (۲۵۸)

و روایتی که می گوید:

«هیچ دوایی نیست مگر اینکه دردی را تهییج می کند». (۲۵۹)

و از امام کاظم نقل شده است که فرمودند:

«زمانی که بیماری خودبخود از شما دفع می شود به سراغ پزشک نروید؛ چرا که این مساله مثل بنای کوچک و کمی است که به کثیر منجر می شود». (۲۶۰)

و آن روایتی که می گوید:

«انسان مسلمان مداوا نمی کند مگر اینکه مرضش بر صحتش غلبه کند». (۲۶۱)

و آن روایتی که می گوید:

«خوردن دوا برای جسم مثل صابون برای لباس است که لباس را پاك و پاکیزه می کند اما

سبب کهنگی آن می شود». (۲۶۲)

اما استفاده از دارو، بدون بیماری شایسته نیست و عوارض جانبی خطرناکی بدنبال دارد. از امام صادق (علیه السلام) روایت شده:

«سه چیز است که کراهت را به دنبال دارد، حمله کردن به باطل در جنگ در غیر فرصت، اگر چه پیروزی را به دنبال داشته باشد و خوردن دوا بدون اینکه مریض باشد اگر چه سالم بماند از دوا». (۲۶۳)

چنانچه از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«برای مرد دوراندیش شایسته نیست اینکه:

زهر بیاشامد برای آزمایش هر چند جان سالم بدر برد، و راز کسی را برملا کند هر چند در میان نزدیکان خود». (۲۶۴)

اسراف دارو

از جهت دیگر، بر طبیب لازم است که بجا دارو بدهد چون گاهی دوا دادن اسراف شمرده می شود (۲۶۵) چنانچه در بعضی از روایات وارد شده است هر چند دوا زیاد باشد یا قیمت دارو کم باشد پس صحت و سلامتی انسان بالاتر از اینهاست، امّا اگر برای تجویز دارو موردی نباشد پس بر طبیب لازم است که از نوشتن دارو خودداری کند؛ زیرا گر چه دارو، بدن را آرام و درد را تسکین می دهد ولی چنین مواردی از مصادیق اسراف محسوب می شود و حال اینکه در برخی روایات آمده است:

«در آنچه بدن به دارو نیاز دارد مصرف آن اسراف نیست، بلکه اسراف در اتلاف حال یا ضرر رساندن به بدن است». (۲۶۶) و این واضح است و محتاج بیان بیش از این نیست.

مدت درمان

دوره درمان چنانچه از روایات گذشته که فرمود:

«کسی که صحّتش بر بیماری غلبه دارد به پزشک مراجعه نکند» یا: «هیچ دوایی نیست مگر اینکه درد را به هیجان می آورد». و از فرمایش امام است که فرمودند:

«دوا جسم را فرسوده می کند». و غیر از این روایات از روایاتی که تحت عنوان «دوا و علاج» مقدم شد، ممکن است استفاده شود که شارع تمایل دارد هر چه زودتر بیمار از این وضع استثنائی نجات یافته و تسلیم نشود.

همچنانکه این موضوع به روشنی از فرمایش حضرت علی (علیه السلام) که مقدم شد، استفاده می شود؛ چنانچه حضرت به پزشک به کوشش کردن در معالجه امر کردند.

و از آنچه مقدم شد این بود کسی که شفای مجروح را از جراحتش ترک کند، در مجروح کردن او شریک است و این مطلب

به این خاطر است که مجروح

کننده می خواهد مجروح را فاسد کند و او را از بین ببرد و کسی که شفای مجروح را ترک می کند، او نیز صلاح مجروح را نمی خواهد ...

واضح است که طولانی بودن مدت معالجه از طرف پزشک با اجتهاد و کوشش در طبابت منافات دارد، همچنانکه طولانی بودن مدت معالجه یک نوع ترک کردن شفای مریض است و اینکه برای شفای مریض، طبیب مخلص نیست.

اهوازی می گفت:

بر طبیب لازم است که جدیت کند در معالجه مریض و خوب تدبیر کند.

و از این مواردی که گفته شد این بود که پزشک دوست نمی دارد خلاص شود از درد و مرض به سرعت تا انصراف کند به تدبیر امورش و در شؤون زندگی اش نگاه کند؟

چرا نباید بیمار به سرعت از بیماری نجات یافته و به کار و زندگیش باز گردد و معاش و معادش را اصلاح کند و چرا نباید پزشک او را کمک کند تا بزودی شفا یابد؟! آیا طولانی شدن غیر لازم درمان با عقل و شرع و وجدان مخالف نیست؟!

فلسفه تجویز دارو برای مریض

بی شک از چیزهایی که سبب می شود تا اعتماد بیمار به پزشک و درمانی که برای بهبودیش در نظر می گیرد افزایش پیدا کند این است که لااقل به طور مختصر در باره داروی تجویز شده و منافع آن برای بیمار توضیح دهد تا مریض مطمئن شود که این دوا اگر نفعی در دفع مرض از او ندارد، حتماً ضرری هم ندارد، بلکه احتمال نفع این دارو از این جهت یا از جهات دیگر قوی است. و می بینیم که پیغمبر و ائمه معصومین: منافع دواهایی را که به مراجعین خود توصیه می کردند ذکر می نمودند، و موارد آن زیاد

می باشد و منحصر به چند مورد نیست. (۲۶۷)

حضرت علی (علیه السلام) می فرمودند:

«هر کس ضرر یک چیز را نشناسد قدرت بر امتناع از آن چیز را ندارد». (۲۶۸)

چنانچه اعتقاد و باور خود نقش مهمی در تاثیر دارو و درمان دارد و به همین جهت امام صادق (علیه السلام) بر می آشوبد و به کسانی که بر دوای درد شکم منقول از پیامبر اعتراض کردند که ما استفاده کردیم و سودی نبردیم می فرماید:

«براستی خداوند با آن دوا، تنها مؤمنان به خدا و تصدیق کنندگان به پیامبر را شفا می بخشد، نه منافقان و کسی که پیامبر را تصدیق نکند». (۲۶۹)

اشتهای بیمار به غذا

در فقه الرضا و غیر آن حدیثی را آورده اند که امام می فرماید:

«هرگاه اشتها به طعام داشتی از آن طعام بخور، شاید در همان طعام شفا باشد». (۲۷۰)

شاید منظور حدیث این باشد که جسم نیازمندی های خود را احساس می کند و به کمبود موجود پی می برد به عبارت دیگر: عوامل تندرستی بر عوامل بیماری سیطره پیدا می نماید، در این صورت باید نیازش را پاسخ گفت. ممکن است به همین مطلب روایات معصومین: دلالت کند:

«هنگامی که گرسنه شدی، بخور و زمانی که تشنه شدی، آب بنوش و زمانی که به تو بول رو آورد؛ یعنی احتیاج به قضای حاجت داشتی، پس بول کن و آمیزش مکن مگر از روی نیاز و هرگاه خوابت گرفت، بخواب». (۲۷۱)

بنابر این اگر مریض اشتهای به طعام نداشت، او را مجبور به خوردن طعام بکنی، زیاد برای او فایده ای ندارد، اگر نگوییم چه بسا منجر می شود به چیزهایی که مورد پسند جسم و نفس نیست و به خاطر همین در بعضی از روایات می بینیم که امام می فرماید:

«مریضهایتان را مجبور

نکنید به طعام خوردن؛ چون که خداوند آنان را طعام و آب می دهد». (۲۷۲)

و شاید مراد حضرت از اینکه خدا به آنان طعام می دهد و آنان را سیراب می کند، این باشد که خداوند به آنان لطف می کند و جسمهایشان را طوری می گرداند که نیاز آنان به طعام و نوشیدنی کم باشد و استطاعت نداشته باشد جسم آنان که چگونه باشد به خاطر مرضهایی که به او روی آورده و این بر خدا بعید نیست.

بیمار را مجبور به راه رفتن نکنید

شاید روایت امام صادق (علیه السلام) که فرمودند:

«راه رفتن برای مریض ضعف می آورد» (۲۷۳) به خاطر این باشد که نیروی موجود را باید بدن در غلبه بر بیماری بکار برد و با راه رفتن در مورد دیگر بکار رفته و بیمار نمی تواند بر مرض غلبه کند.

حمل کردن دوا در مسافرت

از روایت های وارده در باره «طب عمومی» چنین به دست می آید که اسلام دگرگونیهایی را که برای بشر پیش می آید و از آن جمله مسافرت است در نظر دارد و چون سفر همراه با عوارض می باشد یعنی هواهای مختلف، وسایل نقلیه بر انسان اثر می گذارند، در نتیجه ممکن است دچار نابسامانیهایی شود که به دارو نیاز باشد از این رو دستور داد، که در سفر هم داروهای مورد نیاز را به همراه داشته باشید.

علاوه بر اینکه در برخی از شهرها مرضی شیوع پیدا می کند که در شهر دیگر نیست و نیاز به درمان دارد.

به خاطر همین موضوع می بینیم که لقمان حکیم به فرزندش نصیحت می کند - وقتی می خواهد به سفر برود - می گوید:

«در سفر به همراه خود دواهایی بردار تا اینکه به وسیله آن ادویه، هم خودت و هم کسانی که با تو هستند، نفع ببرند». (۲۷۴)

عوارض جانبی دارو

با توجه به مطالب گفته شده بجاست که به این مطلب اشاره کنیم:

پزشکی که به درمان بیمار می پردازد باید داروها را مورد نظر داشته باشد و اگر می بیند داروئی مرض را بهبود می بخشد امّا عوارض جانبی فراوانی دارد که نه عرف و نه شرع آن را روا نمی دانند نباید تجویز کند و همینطور خود بیمار هم نباید چنین داروئی را مصرف کند و به این مطلب اشاره دارد.

حدیثی از دعائم از جعفر بن محمد نقل شده که:

«حضرت اجازه داد در مورد شخص ضعیف ترسویی به اینکه دارویی را مصرف کند که در آن خوف از هلاکت نیست». (۲۷۵)

و از یونس بن یعقوب نقل شده که می گوید:

از امام صادق (علیه السلام) سؤال کردم از مردی که دوا را می نوشد، شاید

کشته شود و شاید هم زنده و سالم بماند و آنچه این دوا برای سلامت انسان دارد بیشتر است.

حضرت فرمود:

«خداوند دوا را نازل کرد و شفا را نیز نازل کرد و خدا خلق نکرده دردی را مگر اینکه دوایش را نیز آفریده است پس بنوش و نام خدا را ببر». (۲۷۶)

و از یونس بن یعقوب نقل شده که می گوید:

به امام صادق (علیه السلام) گفتم مردی دوا می نوشد و رگ راقطع می کند و چه بسا به واسطه قطع رگ خوب شود و چه بسا کشته شود. حضرت فرمودند:

«قطع کند و بنوشد». (۲۷۷) و در این معنا روایات دیگری نیز وجود دارد. (۲۷۸)

حفظ اسرار پزشکی

شرح

در بحث عیادت مریض، به زودی می آید بحث اینکه آیا شایسته است برای مریض، مرضش را کتمان کند یا خیر و آنچه ما اراده می کنیم و در اینجا به آن اشاره می نماییم این است که پزشک باید اسرار پزشکی را کتمان کند و چاره ای نیست که در این موضوع از دو ناحیه بحث کنیم:

ناحیه اوّل

باید طبیب سرّ مریض را حفظ کند و آن سرّ را به احدی نگوید و در دین مقدس اسلام در بر انگیختن بر کتمان سرّ مؤمن روایاتی وارد شده و خداوند وعده داده است به اینکه هر کس سرّ برادر مؤمنش را کتمان کند، در روز قیامت در پناه سایه عرش خدا قرار دارد در روزی که سایه ای جز سایه عرش خدا وجود ندارد. (۲۷۹)

و از عبداللّه بن سنان روایت شده که گفت:

از امام پرسیدم آیا نگاه کردن مؤمن به عورت مؤمن حرام است؟

فرمودند:

بلی. عرض کردم پایین او مراد است. فرمودند:

«این طور که تو فکر می کنی نیست همانا منظور فاش کردن سرّ می باشد». (۲۸۰)

اگر مریض اطمینـان پیـدا کنـد که اسـرار او محفوظ است، در آشـکار و ظاهر کردن احوال خود نزد پزشک، شـجاعت بیشتری پیـدا می کنـد و چه بسـا این ظـاهر کردن احوال نزد پزشـک، امر مهمی در شـناخت ماهیت درد و تجویز دارو دارد. و چه بسـا مریض برخی از اسـرار خود را نزد پزشـک ظـاهر کنـد که دوست نـدارد هیچکس از آن اسـرار آگـاهی یابـد و این یک امری طبیعی است.

بلی، شارع امر می کنـد که مریض، بیماری خود را از پزشک پنهان ندارد، زیرا اگر بیمار، مرض خود را از پزشک پنهان دارد، چه بسا پزشک قادر نباشد ماهیت

بیماری او را تشخیص دهد و به علاج آن بپردازد.

اگر چنین نباشد، کتمان مرض نزد پزشک موجب می شود که پزشک به حقیقت مرض دست پیدا نکند پس بر مریض است که حال خود را توصیف کند، اگر چه گاهی این توصیف به حالش ضرر داشته باشد؛ زیرا برای پزشک وظایف خطیری از جهت دیگر در مورد مریض می باشد.

و لذا وارد شده حضرت علی (علیه السلام) اشاره کردند به جهت اوّل، در قولشان، که فرمودند:

«هر کس دردش را کتمان کند، طبیبش از شفایش عاجز است». (۲۸۱)

و از حضرت نقل شده که:

«شفایی نیست برای کسی که دردش را از طبیبش کتمان کند». (۲۸۲)

و به جهت دوم اشاره کرده، فرمودند:

«هر کس مرضش را از پزشکان پنهان کند، به بدنش خیانت کرده است». (۲۸۳)

در قسمی که به بقراط نسبت داده شده آمده:

«وامّا مسایلی که من به هنگام معالجه بیمار می بینم یا سخنانی را که به دیگران نمی گویند می شنوم حفظ نموده و بازگو نمی کنم». (۲۸۴)

و همچنین در وصیتی که منسوب به بقراط است آمده که شایسته است پزشک، شریک در ناراحتی مریض باشد و نسبت به او مهربان و حافظ اسرار مریض باشد چون که بسیاری از مریضها به بیماریهایی دچار هستند که دوست ندارند غیر از خودشان کسی به آنها آگاه شود. (۲۸۵)

و علی بن عباس می گوید:

«بر پزشک واجب است که اسرار مریض را حفظ کند و اسرار مریض را افشا نکند، نه برای نزدیکان مریض و نه برای غیر نزدیکان مریض؛ از کسانی که با مریض رابطه دارند؛ چرا که بسیاری از بیماران دردهای خود را از نزدیکترین کسانشان حتی از پدر و مادرشان پنهان می کنند امّا آن بیماریها

را برای پزشک آشکار می کنند، مثل دردهای رحم و بواسیر، پس بر پزشک واجب است که سرّ مریض را حتی بیشتر از خود مریض حفظ کند». (۲۸۶)

ناحیه دوّم

اسرار پزشکی را از کسی که از آن بهره برداری نادرستی می کند پنهان نماید. روایت شده از امام صادق (علیه السلام) که:

«برای هر چیزی زکات است و زکات علم این است که به اهلش تعلیم دهند». (۲۸۷) و هم معنای این روایت، روایت های دیگر است:

از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«شکر عالم بر علمش این است که آن رابه کسی که استحقاق دارد ببخشد». (۲۸۸)

در بحارالانوار، جلد دوّم روایات متعددی هست که از آنها همین معنا استفاده می شود. و واضح است هر کس که از علم، بد بهره برداری کند از کسانی نیست که مستحق علم هستند؛ و برای علم اهلیت ندارد و شاید از بارزترین مصادیق این افراد، دشمن باشد که می خواهد بدون فکر و تأمل اینها را به دست آورد، پس چاره ای نیست که باید از چنین دشمنی، احتیاط کرد و نباید او را بر ادویه و اسرار دواها مطلع ساخت.

از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«سه چیز هستند که انسان از سکوت بر آنها حیا ندارد:

۱ - مال، برای رفع تهمت.

۲ - جواهر، به خاطر نفیس بودنش.

۳ - دوا، به خاطر احتیاط از دشمن». (۲۸۹)

اما نسبت به غیر دشمن، علی بن عباس گفته است:

«بر طبیب لازم است برای مریض آن دوایی را که خطر داشته باشد، تجویز نکند و برای او از این دوا توصیف هم نکند و مریض را به چنین دواهایی راهنمایی ننماید. و در رو به روی مریض از چنین ادویه ای

صحبت نکند و برای مریض ادویه ای که مسقط جنین باشد تجویز ننماید و حتی بر چنین ادویه ای راهنمایی نکند. (۲۹۰)

و این موضوع فقط به این خاطر است که پزشکی، چیزی جز خدمت به انسانها نیست و وظیفه طب تخفیف از آلام و دردهای انسانهاست. پس اگر از پزشکی بد استفاده شود، ضرر به انسان و انسانیت می خورد. در این صورت است که انسان بی نیاز از طب می شود و حاجتی به طب ندارد.

در قَسمی که منسوب به بقراط است، آمده است:

«امّا چیزهایی که ضرر به انسانها می زند و باعث نزدیکی ظلم و ستم بر آنان می شود، پس من به حسب نظر خودم آن چیزها را منع می کنم و هرگاه کسی از من داروی قتل را طلب کند من به او نمی دهم و از روی مشورت نیز با چنین کسی مشورت نمی کنم و همچنین صلاح نمی دانم اینکه بعضی از زنان دوایی بگیرند که سقط جنین کنند». (۲۹۱)

دقت کردن در معاینه بیمار

بر پزشک لازم است، با دقت تمام مریض خود را معاینه نماید، این موضوع علاوه براینکه از مقتضای امانت است، از جمله چیزهایی است که هر انسان والایی با تمام وجود آن را نسبت به بیماری که خود را در اختیار پزشک قرار داده و آرزوهایش را در وجود او برآورده می بیند از وظایف پزشک می داند - و امیرمؤمنان (علیه السلام) در فرمایش خود «هیچ چشمی در روز ابری مورد آزمایش بینایی قرار نمی گیرد» به همین مطلب اشاره دارد.

ویژگی های پزشک ماهر

اینک مناسب است به پاره ای از ویژگی های گفته شده برای پزشک ماهر اشاره کنیم:

۱ - نوع مرض را بشناسد.

۲ - سبب مرض را بشناسد.

۳ - مزاج طبیعی بدن را بشناسد.

۴ - مزاج غیرطبیعی را بشناسد.

۵ - سن مریض را بداند.

۶ - عادت های مریض را بداند.

۷ - ملاحظه کند وضع هوای آن موقعی که طبابت می کند و آنچه با هوا موافق است.

۸ - ملاحظه کند که در کدامیک از فصل های سال قرار دارد.

۹ – نگاه کند در اینکه آیا ممکن است مرض را معالجه کند یا تخفیف بدهد یا اینکه ممکن نیست.

۱۰ – نگاه کند که مریض در چه شهری و در چه سرزمینی زندگی می کند.

۱۱ – نگاه کند در اینکه آیا ممکن است بدون دوا، مثل کم کردن غذا و اکسیژن، مریض را معالجه کند سپس به دواهای ساده و بعد با دواهای مرکب و همینطور ...

۱۲ – نگاه کند در دوایی که ضد این مرض هست بعد از آن موازنه و تساوی برقرار کند بین قوی بودن این دوا و قوی بودن آن مرض، به اضافه اینکه نگاه کند به قوی بودن خود مریض.

۱۳ – رابطه

بیمـار را با خداونـد اسـتوار سازد و او را آگاه کنـد که خداونـد توان دارد وی را شـفا دهـد و به بیمار خودسازی و اخلاص را بیاموزد. موارد فوق را که به طور خلاصه آوردیم می توان از احادیث ائمه:

نیز استنباط نمود.

پزشک غیرمسلمان

اسـلام از اینکه پزشک غیرمسـلمان - یهودی، مسیحی و ... مثلاً به مداوای مسلمان بپردازد منع نکرده است چنانکه از امام باقر (علیه السلام) نقل شده که حضرت در جواب مردی برای مداوای مسلمانی به دست مسیحی و یهود و دوا گرفتن از آنها فرمود:

«اشکالی ندارد همانا شفا به دست خداست». (۲۹۲)

و از عبدالرحمان بن حجاج روایت شده که می گوید:

به موسـی بن جعفر (علیه السـلام) عرض کردم من احتیاج به طبیب نصـرانی پیدا کردم، بر او سـلام کردم و برای او دعا نمودم. حضرت فرمودند:

«خوب است اما این دعای تو نفعی به حال او نمی رساند». (۲۹۳)

و در عصـر پیغمبر (صـلی الله علیه و آله) یک مرد یهودی بعضی از مردم را مداوا می کرد و خارج کرد از شکم مریضـی کرمی را که حرکت می کرد، چنانچه گفته شد. (۲۹۴) همچنانکه حارث بن کلده بعضی از صحابه را به دستور پیامبر معالجه کرد، و اینکه می گوینـد حارث مسـلمان شده بود، صـحیح نیست، به کتاب های زندگانی صـحابه و مآخذ قبلی در فصل اوّل از همین کتاب مراجعه شود.

و شهید اوّل در دروس گفته است:

معالجه توسط طبیبی که اهل کتاب باشد جایز است و خارج کردن آب از چشم. (۲۹۵)

و این روایات به روشنی دلالت می کنند به اینکه اسلام اهمیت زیادی به تحقّق نیازمندی های انسان می دهد هر جا که باشد و به خاطر اینکه رجوع مسلمان به طبیب غیر مسلمان

اثری در ایمان و عقیده انسان مسلمان نمی گذارد و در راه و روش او تأثیری ندارد، بلکه پزشک غیرمسلمان، مسلمانان را در تحصیل سلامتی و عافیت یاری می کند امری که مریض را از بیماری به صحّت و نشاط سوق می دهد و سبب خدمت به خود و جامعه به روش های مختلف است.

مگر هنگامی که این معالجه کردن پزشک غیر مسلمان موجب مودت و دوستی با یهود و نصاری شود و سبب انحراف از جاده مستقیم باشد و سقوط در مهاوی جهل و حیرت را به دنبال داشته باشد.

فصل چهارم

پرستاری و بیمارستان

بیمارستان و خصوصیات آن

سرآغاز

اینک وقت آن رسیده تا شمه ای گذرا از ویژگی های مورد نیاز یک بیمارستان را از دیدگاه اسلامی، بیان کنیم. پس از آن به روابط پرستار با پزشک و با بیمار، اشاره ای نماییم. بدنبال آن کوشش خواهیم نمود تا نظر روشن و صریح اسلام در باره پرستاری و معالجه زن توسط مرد و مرد توسط زن را بشناسیم. همچنین کالبدشکافی را مورد بررسی قرار می دهیم، البته با رعایت اختصار ممکن؛ چرا که نیاز شدید کنونی ما می باشد.

بیمارستان های نمونه

اگر خدمت به بیمار و انجام دادن کارهای او، موجب اجر جمیل و ثواب مضاعف می گردد، به این علت است که وی به خداوند منان نزدیکتر است و دعای او مستجاب می باشد؛ پس ناچار باید در محیطی به سر ببرد که با حال و هوای خاص او متناسب باشد.

از جهت دیگر، وقتی بیمار برخی مواد مضر و آلوده را همراه خود دارد، باعث می گردد خود او نیز رنج ببرد و اطرافیان او نیز در زحمت باشند، به طور قطع باید در محیطی به سر ببرد که رعایت بهداشت کامل در آن شده باشد و او را از هرگونه عوارض جانبی دیگر که احتمالاً بر اثر عدم رعایت بهداشت حاصل شود، دور دارد و این در هر حال باید صورت پذیرد؛ چه به صورت مستقیم باشد و چه غیرمستقیم.

گر چه مبحث بهداشت از موضوعات گوناگون و دارای ابعاد متعدد اسلامی می باشد، اما احاطه کامل بر آن، امری دشوار و نیازمند پژوهشی عمیق و ژرف است که ما در این فرصت اندک تنها به برخی موارد که با حالت عمومی و کلی بیمارستانها

ارتباط دارد، اشاره می کنیم که این بیمارستانها دارای

چه خصوصیات و ویژگیهایی باید باشد، اما همان گونه که عرض شد، این بررسی و کاوش، کوتاه و مختصر خواهد بود.

ویژگی های بیمارستان اسلامی

از رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) نقل شده که آن حضرت بسیاری از خصوصیات مطلوب و مورد نظری را که باید در منازل مسکونی و محل سکونت مردم در نظر گرفته شود یاد آور شده اند ... و ما از این نقطه نظرها و درنگ ها می توانیم پی به حکمت مطلوبیت آنها ببریم، همان گونه که خواهیم دید در بیمارستانی که به مداوای بیمار اختصاص داده شده، این ویژگیها ضرورت بیشتری دارد.

خلاصه این ویژگیها که از روایات و احادیث استخراج شده است، به قرار ذیل می باشد:

الف

در ارتباط با مکان و موقعیت بیمارستانها

۱ - جایگاهی زیبا باشد. (۲۹۶)

۲ - از هوای پاکیزه برخوردار باشد. (۲۹۷)

۳ - دارای آب فراوان و خوش گوار باشد. (۲۹۸)

۴ - در مکانی باشد که خاک و زمین آن نرم است. (۲۹۹)

۵ - سرسبز و خرّم باشد که به جز سبزی چیزی دیده نشود. (۳۰۰)

۶ - در مکان پست و زمینی گود نباشد. (۳۰۱)

۷ - در شهر باشد. (۳۰۲)

۸ – از اماکن عمومی و پُر سر و صدا دور باشد؛ نظیر خیابان های پر ازدحام و نظایر آن. (۳۰۳)

۹ - در منطقه ای زیبا و خوش منظر باشد. (۳۰۴)

۱۰ - اضافه بر آن باید در محیطی سالم و پاکیزه باشد و همانگونه که از مولای متقیان حضرت علی (علیه السلام) آمده، باید دور از آلودگیها و اماکن میکروب دار باشد. (۳۰۵)

ب

آنچه در رابطه با مهندسی ساختمان به صورت عام و کلی است به برخی از آنها اشاره می شود:

۱ – ساختمان باید خوب و زیبا باشد. (۳۰۶)

۲ – مهندسی ساختمان باید خوب و کم عیب و نقص باشد. (۳۰۷)

۳ – اتاق و یا خانه و حیاط آن باید وسیع باشد. (۳۰۸)

۴ – در آن مجسمه و عکس های ذی روح و جاندار نداشته باشد، حتی اگر در سقف باشد. (۳۰۹)

۵ – باید جایی خوب برای استراحت و آرامش باشد. (۳۱۰)

۶ – باید منظره آن آرامبخش و مقبول باشد (۳۱۱) ؛ چرا که باعث شادی و آرامش روح و روان می گردد.

۷ – باید در آن نمازخانه باشد. (۳۱۲) و این نمازخانه باید نزدیک و در طبقه همکف و در مکانی پاکیزه باشد. (۳۱۳)

۸ – باید در آن حمام باشد، به شرط آنکه این حمام در داخل باشد. (۳۱۴)

۹ – باید در آن مستراح با شرایط ذیل باشد:

الف

باید در محلی مستور باشد. (۳۱۵)

ب

در مقابل خورشید و ماه نباشد و شخص متخلی عورتش به طرف آنها نباشد. (۳۱۶)

ج

به طرف قبله نباشد. (۳۱۷)

۱۰ – هر اتاقی باید وسیع باشد و بیش از یک تخت خواب جای داشته باشد. (۳۱۸)

۱۱ – قبل از اتمام ساختمان و گذاشتن در، پنجره و پرده، از آن استفاده نشود. (۳۱۹) همچنین نباید مکانی خراب داشته باشد. مراجعه کنید به «اوّلین دانشگاه و آخرین پیامبر» جلد دوّم، صفحه ۱۸۶.

۱۲ – ارتفاع سقف ساختمان نباید بیش از هشت ذراع باشد. (۳۲۰) و آپارتمان چند طبقه ای نباشد.

۱۳ – نباید بالکنها و ناودانها برجسته باشد و سدّ معبر شود و مانع از عبور و مرور گردد. از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«اذا قام القائم (علیه السلام) ... وسع الطریق الاعظم و کسر کل جناح عن الطریق وابطل الکنف والمیازیب الی الطرقات».

«چون قائم ما قیام کند از جمله اقداماتش این است که راه های عمومی را بزرگ و وسیع می گرداند و تمام تراسهایی که از خیابان خارج شده و هر چه مزاحم کوچه و خیابانها باشد [مانند بالکن ها و ناودانها] را خراب می کند». (۳۲۱)

حضرت علی (علیه السلام) نیز دستور می داد تا بالکنها و ناودانها و هر چه مزاحم مسلمین است از سر راه برداشته شود. (۳۲۲)

د

آنچه مربوط به قسمت بستری

و بخشها باشد، به اشاره می گذریم:

۱ – اتاقها و بخشها باید از حیث وسایل مورد نیاز درآن، مرتب و آماده باشد. (۳۲۳)

۲ – تمیز بودن لباس و تشک و ملافه مریض و دیگر وسایل او. (۳۲۴)

۳ – نظافت کردن اتاقها و بخشها از هر نوع کثافت که باشد، چه کم و چه زیاد، حتی تار عنکبوت. (۳۲۵)

۴ – ظرف آشغال و زباله نباید در بخشها و اتاقها بماند. زباله را باید دور ریخت و هر روز بیرون برده

شود. (۳۲۶)

۵ – نظافت کردن حیاط و محوطه های بیمارستان؛ زیرا عدم نظافت محوطه بیمارستان شبیه به کارهای یهود است. (۳۲۷)

۶ – در سقفها هیچگونه نقاشی و عکس نباشد و در اتاقها هیچگونه مجسمه و عکس جاندار گذاشته نشود چنانچه قبلاً نیز اشاره شد ...

۷ – لباس های بیمار باید نرم باشد؛ زیرا بدن را فربه می کند و در آن احساس راحتی می شود. (۳۲۸)

۸ – در بیمارستانها نباید بوی بد باشد. (۳۲۹)

۹ – تختها باید رو به قبله باشد به صورتی که اگر بیمار بر آنها خوابید و یا نشست، رو به قبله قرار گیرد. (۳۳۰)

۱۰ – برای هر بیمار، حوله مخصوص و وسایل ویژه ای باشد. (۳۳۱)

۱۱ – در اتاق بیماران، هنگام خواب و شب، نباید آتشی برافروخته شده باشد. (۳۳۲)

نگاهی بر آنچه گذشت

مراقبت از بیمار و تضمین از عدم تعرض و بازگشت بیماری به او و ضمانت دکتر در صورت دچار شدن بیمار به مشکل و فراهم ساختن محیط مناسب برای بهبودی و سلامتی بیمار، مسأله ای آسان نیست، بلکه مسأله ای بس دشوار است و نیاز به کوشش و کار جدی دارد.

اینک ما در نظر داریم به برخی از نکات لازم الاجرا در بیمارستانها که اسلام مدّ نظر دارد اشاره نماییم:

۱ – بیمارستان باید در مکانی باشد که برای همگان قابل دسترسی باشد. این مطلب قابل درک است که باید تعداد بیمارستانها زیاد باشد و می توان به جای آنها در بعضی مناطق و مکان های مختلف، درمانگاه عمومی قرار داد.

در آخر فصل گذشته، روایتی آمد مبنی بر اینکه لقمان به فرزندش دستور می دهد که در سفر، همراه خود دارو ببرد تا اگر یکی از مسافرین نیاز پیدا کرد، در دسترس

باشد. این مطلب بیانگر اهمیت سلامتی مردم و تندرستی آنان از دیدگاه اسلام می باشد.

از این مطلب نیز می توان این موضوع را فهمید که اسلام خواستار تعمیم طب و سهل الوصول بودن آن می باشد که برای هر فردی و در هر مکانی بدون هر دشواری قابل دسترس باشد.

همچنانکه این موضوع را می توان فهمید که شارع مقدس به این موضوع اهمیت می دهد که در بیمارستانها، هیچگونه قوانین دست و پا گیر اداری نباید باشد، تا مراجعین را از رسیدن به پزشک و دارو به مدت کوتاه و سریع، دچار مشکل سازد.

۲ - از آنچه گذشت و خواهد آمد ما را وادار می سازد تا بگوییم:

در بیمارستانها هیچگونه مطلبی که موجب ناخشنودی خداوند سبحان گردد نباید باشد، مطلبی که ما را از رحمت و لطف الهی محروم سازد؛ چرا که بیمار در حالت لطف و رحمت خداوندی و بزرگواری الهی به سر می برد و این مطلب باعث تزکیه نفس و پاکی از گناه می گردد، این مطلب را روایات متعدد بازگو می کند.

اینها که گفته شد در «نبایدها» بود و اینک به «بایدها» اشاره می کنیم:

بیمارستانها باید سرشار از روحیه ای باشد که با گفتار معصومین: که قرب بیمار به عیادت کنندگان و پرستاران و بینندگان را خداوند در نظر دارند هماهنگی داشته باشد.

۳ - افزون بر آن، در بیمارستانها نباید سروصدا باشد؛ بلکه باید آرامش و سکوت درآنجا حکم فرما باشد؛ زیرا سر و صدا باعث آزار و ناخشنودی بیمار می گردد. چرا که بیمار بیش از هر شخص، نیازمند استراحت و آرامش می باشد. و باید با مهربانی و ملاطفت با او رفتار کرد. بنابراین، هرگز نباید با عواطف او بازی کرد و

نه او را به خشم آورد.

از امام صادق (علیه السلام) وارد شده که فرمود:

«سه گروه دعایشان مستجاب می شود:

حج گزار و جنگجوی در راه خدا و شخص بیمار؛ بنابراین آنان را نرنجانید». (۳۳۳)

در قرآن مجید نیز از زبان لقمان در پندهایی به فرزندش چنین آمده است:

(... وَ اغْضُضْ مِن صَوْتِکَ إِنَّ اَنکَرَ الْأَصْوَاتِ لَصَوْتُ الْحَمِیرِ). (۳۳۴)

«از صدای خود بکاه (و هرگز فریاد مزن) که زشت ترین صداها صدای خران است».

قرآن مجید نیز آنانی که صدای خود را بر صدای نبی اکرم (صلی الله علیه و آله) بلندتر می کردند، به شدت سرزنش نمود. از آیات دیگر قرآن مجید هم استفاده می شود که صدا را پایین آوردن، نیکوست ...

شهید دکتر پاک نژاد؛ می گویند:

«آزمایش بر روی حیوانات ثابت کرده که سروصداها باعث افزایش حساسیت آنان در سرایت میکروب می باشد. همچنین باعث بیماری کلیه ها و زخم معده و حتی باعث مرگ زودهنگام می شود، چه اینکه همین حالت در مورد انسان هم مصداق پیدا می کند». (۳۳۵)

همچنین می گوید:

«نزد دانشمندان ثابت شده که علت زیادی مصرف داروهای آرام بخش، سر و صداهایی است که در شهرهای شلوغ و پر ازدحام وجود دارد؛ چرا که وجود ساختمان های آسمانخراش اثر قطعی در خراب شدن اعصاب دارد». (۳۳۶)

دکتر «هال» می گوید:

«به نظر می رسد که ساکنین طبقات بالایی آپارتمانها، محل سکونت آنان نقشی حساس در ایجاد افسردگی و نا امیدی در آنان دارد. و کسانی که در اتاقهایی زندگی می کنند که پنجره ندارد و ارتباطی با دنیای خارج به طور کم دارند؛ اینان اشتباه بزرگتری مرتکب شده اند». (۳۳۷)

پس روشن می شود که بیمارستان نباید دارای چند طبقه باشد؛ چرا که این امر به زیان بیمار است. قطعاً از جهات

دیگر نیز، ضرر و زیان آور است که جای بحث آن در اینجا نیست.

ائمه گرامی: هم از ساختن بناهای بلند نهی فرمودند. از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمود:

«چنانکه شخصی ساختمانی بلندتر از هشت ذراع بسازد، به او خطاب می شود:

ای فاسقترین فاسقها! کجا را می خواهی؟».

روایات دیگری نیز با همین مضامین وجود دارد. (۳۳۸)

همچنین این مطلب روشن می گردد که محل بیمارستان ضرورتاً باید دور از اماکن و خیابان های پُر ازدحام باشد تا از هیاهو و سر و صداهای ماشینها و مردم به دور باشد. و تأکید شده در مکان های آرام و بدون سروصدا ساخته شود.

همچنین نباید اجازه داد تا در داخل بیمارستانها سر و صدا ایجاد شود بویژه هنگام استراحت بیماران؛ زیرا خواب فراهم آورنده راحتی بدن می باشد. (۳۳۹) پس باید این امکان را داد تا بدن در استراحت به سر برد.

۴ - به ناچار باید اتاق های بیمارستانها وسیع و بزرگ باشد تا بیش از یک تخت در آنها جای داده شود، این به دلیل احادیث زیادی است که از تنها خوابیدن انسان در یک مکان، نهی کرده است. و این را هم می توان برای بیمارانی که هرآن ممکن است در معرض حالتی قرار گیرند، توصیه و سفارش نمود؛ مطلبی که وجود همراه و یا دیگر بیماران را در یک مکان لازم می داند.

همچنانکه آسایش خاطر بیمار، وسعت بخشها، اتاقها و حیاط بیمارستانها را می طلبد. همچنین باید در نظر داشت این جدای از لزوم وسعت اتاقها جهت رفاه حال بیمار و عیادت کنندگان بیمار در موقع عیادت بیمار است که اگر جا و مکان وسیع نباشد، قطعاً موجب عدم آسایش بیمار و صدمه زدن به او

می شود.

همچنین بیمار باید مشرف بر فضایی وسیع باشد و حیاط بیمارستانی که بخشها مشرف بر آنهاست، باید قادر باشد این منظور را تأمین نماید. افزون برآن باید قادر باشد نیازهای طبیعی چنین مؤسساتی را برآورده سازد. روایات زیادی وجود دارد که بر لزوم وسعت و فراخی منزل و حیاط آن، تأکید و اصرار می ورزد ...

۵ - اوقات ملاقات عیادت کنندگان با بیماران باید هر سه روز یک بار باشد و با رعایت کمی وقت جهت رفاه حال بیماران - انشاءاللّه - در فصل آینده روایات مربوط به این بحث را خواهیم آورد.

۶ - در روایات فراوانی بر پاکیزگی و نظافت تأکید زیاد شده و آن جزئی از ایمان دانسته شده. خداوند هم از بنده کثیف و آلوده به کثافت، خوشش نمی آید.

احادیث وارده می گوید:

«شستن لباس، حزن و اندوه را می زداید». (۳۴۰)

از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده است که فرمود:

«هر کس لباسش را پاکیزه کند، غم و اندوه او کم می شود». (۳۴۱)

روشن است که غم و اندوه برای بیمار، سرانجام بدی دارد؛ چرا که حضرت علی (علیه السلام) می فرماید:

«اندوه نیمی از پیری می باشد». (۳۴۲)

از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) نقل شده است که فرمود:

«هر کس اندوهش فراوان باشد، بدنش پیوسته بیمار است». (۳۴۳)

از حضرت موسی بن جعفر (علیه السلام) نیز نقل شده که فرمود:

«غم و اندوه فراوان، آدمی را زود پیر می کند». (۳۴۴)

آری! مباحث علمی، این موضوع را به اثبات رسانیده است؛ چرا که اندوه، اعصاب را فرسوده می سازد و اثر زیادی در از بین رفتن نشاط و شادابی تن دارد. ادامه غم و اندوه موجب بیماری و مرض می شود. تفصیل و شرح این مطلب را برای

اهل فن به جایگاهش موکول می کنیم.

اما در مورد نظافت اتاق و تمام وسایل آن و باقی نگذاشتن جارو و سطل زباله موقع شب، همچنین نظافت محوطه و دستشویی ها و توالتها، در کلام معصومین تأکید فراوانی وارد شده است. البته این تأکید در مورد خانه های مسکونی وارد شده و روشن است این تأکید در باره بیمارستانها و درمانگاهها به مراتب بیشتر خواهد بود؛ چرا که با سلامتی بیماران، ارتباط مستقیم دارد و این موضوع جدای از آثار زیانبار جسمی که دارد، با توجه به اینکه سهل انگاری و سستی در این کار، شاید موجب شود که بیماران، مرض های مضاعفی پیدا کنند، پیداست که عاقبت این کار، بسیار بد است. و سهل انگاری خیلی مشکلتر از بیماری ای است که به خاطر آن در بیمارستان بستری شده باشد. مسأله ای که موجب مشکلات و دشواری های مضاعف برای او و اطرافیانش می گردد.

۷ - و پس از این، اگر آتشی در اتاق بیمار روشن باشد، در کاهش اکسیژن موجود اثر دارد. بنابراین، اجتناب از این کار که اثر روشنی در تنفس بیمار دارد، ضروری به نظر می رسد؛ چنانکه اکسیژن لازم به بیماران نرسد، شاید اثرات زیانباری بر روی سلامتی بیماران بگذارد. و آنان را دچار مشکلات مضاعف غیر از بیماری خود کند. به نظر می رسد این است سرّ نهی امامان معصوم:

از خوابیدن در اتاقی که آتش در آن روشن شده، باشد.

۸ - اما در باره مکان پُر از درخت و سر سبز، (۳۴۵) بسیار واضح و روشن است؛ جدای از آنکه مناطق سرسبز و نگاه کردن به آنها باعث پیدایش شادی و سرور در انسان می شود و چشمها را قوی

می سازد، درخت و سبزی ها در حقیقت باعث پاکیزگی هوا می شوند. افزون برآن اکسیژن از خود پس می دهند که به عنوان غـذای مورد نیاز جسم آدمی به شـمار می رود. اکسیژن از راه تنفس و سلول های بیرون بـدن به بدن می رسد، همان بدن که اسلام دستور محافظت از آن را می دهـد و به نظافت و پاکیزگی آنها اهمّیت شایان توجهی می کنـد، تا بتوانـد با توانمنـدی بیشتر، وظایف خود را انجام دهد.

۹ – اما تخت در بیمارستانها، بایـد طوری باشـد که وقتی بیمار برآن آرمیـد به سوی قبله باشـد. این موضوع تا آن انـدازه مهم است که – به خاطر وجود برخی توازنات در مورد دستگاه گردش خون نسبت به جاذبه و دیگر مسایل – این امکان را به بدن می دهد تا مواد آهن موجود در بدن را به حال تعادل و توازن حفظ کند.

این موضوع را مرحوم شـهید سـعید دکتر پـاک نژاد در کتاب «اولین دانشـگاه و آخرین پیامبر» به تفصـیل شـرح داده، می توان مراجعه نمود. از آنجا که نظر ما بر اختصار می باشد به همین مقدار بسنده می کنیم.

روابط پزشک با پرستار

اما در باره روابط بین پرستار و پزشک باید براین روابط، روح اسلامی و انسانی حاکم باشد. پزشک باید پرستار را خسته نکند و روان او را مضطرب نسازد؛ چرا که این موضوع شاید بر رفتار و اخلاق او با بیمار، تأثیر منفی بگذارد و حتی در کل خدماتی که باید برای بیمار انجام دهد، تأثیر سوء گذارد.

پرستار نیز بایـد به پزشک احترام بگـذارد و خواست او را سـریعاً انجام دهـد؛ زیرا ممکن است این درخواستها در راه بهبودی بیماران باشد، البته نه درخواست های شخصی او از آنجا

که پزشک و پرستار هر دو در تحقق یک هدف که نجات بیمار و کاهش دردهای او و در نهایت تحصیل رضایت خداوند سبحان گام برمی دارند، پس چرا نباید در راه رسیدن به این هدف که باعث خشنودی خداوند سبحان و وجدان انسانی می گردد با یکدیگر همکاری نمایند؟!

پرستار در بیمارستان

پس از آنچه گذشت، روشن می گردد که رابطه میان پرستار و بیمار چگونه خواهد بود. همچنین رفتار و کردار عمومی پرستار با بیماران در موقعیت های گوناگون روشن می شود. بنابراین، تمام این رفتارها و حرکات و اخلاقیات باید به تمام معنای کلمه منشأ اسلامی داشته باشد، چرا که - همانگونه که گذشت - بیمار، به خداوند سبحان بسیار نزدیک و مقرّب است و از رحمت و آمرزش خداوندی بهره مند و مستجاب الدعوه می باشد. و بیماری او چیزی جز هدیه ای ربانی و رحمتی الهی، نمی تواند باشد.

اینک با توجه به مطالب گذشته و دیگر مطالب، می توان به نکات ذیل اشاره نمود:

۱ - لازم است پرستار، هرگز موجبات ناراحتی بیمار را فراهم نسازد و او را خشمگین نکند. احساسات او را درک کند و به اندازه توان به آرامش روان و تن او اهمیت دهد. پرستار حق ندارد به بیمار پرخاش کند یا او را ناراحت کند؛ همچنانکه نباید او را برنجاند و به ستوه آورد. بنابر فرمایش امام صادق (علیه السلام) که فرمود:

«هرگز بیمار را به ستوه نیاورید و او را نرنجانید».

همچنانکه فرمود:

«گفتگو با آدم ناشنوا و به اطلاع او رساندن بدون اینکه از این تلاش و کوشش به ستوه آید، صدقه ای گوارا می باشد». (۳۴۶)

تمام این امور در باره پرستار سخن می گوید و تأکید می کند، پرستاری که ممکن است

کاسه صبرش بر اثر خستگی کار پیرامون بیماران، لبریز شود.

آری! این بود آنچه اخلاق و فضیلت های انسانی و تعالیم بلند و بزرگوارانه الهی بر پرستار واجب می گرداند که نصوص متواتر و زیادی حتی بر افراد غیر بیمار، وارد شده چه بسا در باره بیماران.

آری! این موضوع در باره اخلاق اسلامی و انسانی، که بر هر مسلمان واجب است خود را به آنها آراسته کند و با برادران مسلمان و ایمانی خود، براین اساس رفتار کند نیز لازم می باشد.

۲ – به هیچ عنوان تفاوتی میان بیماران بی نیاز و فقیر نباید قرار داد، چه در پذیرش آنان در بیمارستانها و چه در مورد خدمات و رسیدگی هایی که باید در بیمارستانها از سوی پرستاران و دیگر کارکنان آنان به بیماران ارائه گردد. در فصل پیشین سخن در این باره گفته شد.

۳ – پرستار باید پاکیزه باشد و ظاهری آراسته، افزون بر آن باید به نظافت بیمار و به طور کلی بیمارستان، اهمیت فوق العاده قائل باشد. و تمام مسؤولیتهایی که به عهده او گذارده شده در اسرع وقت و با دقت فراوان، باید انجام دهد.

۴ – کسانی که با بیماران سروکار دارند، پیوسته نباید به بیماران نگاه کنند و نگذارند آنان بدی بیماری خود را از زبانشان بفهمند؛ چرا که این امر باعث می شود تا بیش از حدّ به خودشان توجه نمایند و در باره بلایی که بر آنان وارد شده فکر کنند – بویژه اگر دچار نقص و بیماری ظاهری باشند؛ چرا که نگاه های طولانی و پیوسته، نوعی توجه به نقص و بیماری برای او به شمار می رود و او دوست دارد این نقص مخفی بماند.

و ممکن است همان بیمار، نقص و بیماری خود را با سلامتی و تندرستی نگاه کننده، مقایسه نماید. در اینجا ممکن است باعث رنج و افسردگی او گردد.

امام باقر (علیه السلام) هرگز جلو مبتلاـ به بیماری به خاطر بیماری بیمار، به خدا پناه نمی برد. و در باره بدی بلای وارده به مبتلا چیزی نمی گفت. (۳۴۷)

از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که فرمود:

«به آنانی که دچار مصیبت و بلا شده اند، نگاه نکنید؛ زیرا باعث اندوه و حزن آنان می گردد». (۳۴۸)

حدیث دیگری از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) نیز در این زمینه وارد شده است که فرمود:

«به اهل مصیبت و بلا زیاد نگاه نکنید». (۳۴۹)

در حدیث دیگری باز هم از آن حضرت روایت شده که فرمود:

«پیوسته به جذامیان نگاه نکنید». (۳۵۰)

البته این موضوع روشن است که تنها مخصوص کسانی نیست که با بیماران سروکار دارند، بلکه عمومیت دارد و شامل دیگران هم می شود. البته کارکنان بیمارستانها بیشتر از سایرین دچار این موضوع می شوند.

۵ - باید به نحو احسن به بیماران رسیدگی کرد و با آنان نیکو رفتار نمود. همانگونه که مولای متقیان به غلام خود قنبر دستور داد که باید انجام کارهای آنان را مورد اهمیّت قرار داد و نباید کارهای بیماران را به خودشان واگذاشت.

اقدام برای قضای حاجت مریض باید با رضایت او انجام گیرد که دعای بیمار برای پرستار را به عنوان تشکر بدنبال دارد و به زودی خواهد آمد که دعای بیمار مستجاب است؛ مانند دعای ملائکه و فرشته ها. افزون بر آن این موضوع آسایش و طمأنینه روانی را برای بیمار در پی دارد امری است که باعث می شود بیمار بر بیماری

خویش مسلط و تواناتر گردد. و چنانکه بیمار از خانواده خود پرستار باشد، یعنی در خانه پرستاری شود، برای پرستار والاترین و بالاترین پاداش های الهی و قرب خداوندی را در بر دارد.

از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) نقل شده است که فرمود:

«هر کس یک شبانه روز برای پرستاری بیمار بر سر پا باشد، خداوند منان او را با حضرت ابراهیم خلیل محشور می گرداند و چون برق، از پل صراط می گذرد». (۳۵۱)

علی بن ابراهیم در تفسیر قول خداوند:

«ما تو را از نیکان می بینیم، گفت:

چرا که او به پرستاری بیماران می پرداخت». (۳۵۲)

امام صادق (علیه السلام) به نقل از پدران خود، به نقل از نبی اکرم (صلی الله علیه و آله) فرمود:

«هر کس برای انجام نیازهای بیمار کوشش کند، چه انجام شود و چه نشود، مانند روزی که از مادر متولد شده باشد از گناه پاک می شود».

مردی از انصار از آن حضرت پرسید:

پدرم و مادرم به فدایت ای رسول خدا! اگر این بیمار از خانواده خود باشد، آیا پاداش آن بالاتر نیست که در انجام نیازهای اهل بیت خود کوشش کرده است؟

فرمود:

آری». (۳۵۳)

طبیعی است که بیمار در نتیجه احساس ضعف و نیاز به دیگران، به طور جدی حساس می شود؛ پس برای کوچکترین چیزی احساس تلخی و رنج می کند.

از سوی دیگر کسانی که به پرستاری بیمار می پردازند، بار سنگینی را بر دوش خود احساس می نمایند.

و کسانی که موظف به نظافت کردن بیمار و دور ساختن پلیدی ها از او هستند، افزون بر احساسات درونی خود نسبت به دردها و سختی کشیدن که در بیمار مشاهده می نمایند رنج و نفرت بیشتری احساس نموده و از وضعیت بیمار بدشان می آید. بنابر

این، کسی که یک شبانه روز به پرستاری بیمار می پردازد، ناچار است که تحمل و صبر داشته باشد و مشکلات و ناملایمات روحی و جسمی را بپذیرد. و در نتیجه همچون ابراهیم خلیل (علیه السلام) می شود که به عواطف خود پشت کرد و مشکل ذبح فرزندش را تحمل نمود.

در باره تلاش جهت قضای حاجت نابینا از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) حدیثی وارد شده که می فرماید:

«هر کس نیاز بیماری ناتوان را برطرف سازد و برای انجام آن حرکت کند تا خداوند این حاجت را انجام دهد، خدای سبحان او را از نفاق و آتش دوزخ رها می کند و هفتاد حاجت از حوایج دنیا را برای او برآورده می سازد و تا زمانی که تلاش می کند، در رحمت خداوند به سر می برد». (۳۵۴)

این جدای از روایات فراوانی است که تشویق می کند مردم را بر انجام دادن نیازهای مؤمنان و کمک به آنان که این کار یکی از کارهای پاداش آور می باشد.

وجود مهربانی در انسان که بر اثر دیدن ناتوانی و ضعف دیگران نمود پیدا می کند زمینه ساز انجام این کارهای پر مشقّت و ملال آور می گردد. امام صادق (علیه السلام) به این مسأله اشاره فرموده که:

«مانند ارباب، در عیب مردم ننگرید و چون بنده ها به عیب خود بنگرید. همانا مردم دو دسته هستند؛ مبتلا و عافیت دار، به گرفتار، ترحم کنید و خدا را بر عافیت سپاسگزار باشید». (۳۵۵)

در جای دیگر از آن امام همام نقل شده که فرمود:

خداوند متعال در یکی از وحی های خود فرمود:

«همانا نماز کسی را می پذیرم که در برابر بزرگواریم فروتنی کند ... و برهنه را بپوشاند و به آسیب رسیده، ترحم کند».

(۳۵۶)

چیزی که باید در اینجا گفت:

«زن حائض مانعی ندارد که از بیمار پرستاری کند». (۳۵۷) اما چیزی که در روایات وارد شده، نهی کردن حضور زن حائض در هنگام احتضار و جان سپردن بیمار است نه بیشتر.

۶ - در یک کلام جامع، می توان گفت که ناگزیر باید محیط بیمارستانها و مراکز درمانی بهداشتی، به تمام معنا، انسانی اسلامی و الهی باشد.

بنابر این، پس ناگزیر باید با دقّت و توجه قوانین و قواعد شرعی و رهنمودهایی را که از معصومین: وارد شده در تمام حالات و مکانها محافظت نمود.

معاینه و پرستاری زن توسط مرد و بالعکس

سوال

در اینجا سؤالی مطرح می گردد و آن این است که:

آیا مرد می تواند زن را معاینه و یا پرستاری کند؟

و آیا زن می تواند مرد را معاینه کند و از او پرستاری نماید، یا خیر؟

و اگر مجاز است حدود آن چه مقدار می باشد؟

در پاسخ به این سؤال باید گفت:

چنانکه به روایات نگاه مرد و زن به یکدیگر مراجعه نماییم، همچنین نگاهی به آیه ای که دستور می دهد هر کدام، زن و مرد، نگاه خود به یکدیگر را کوتاه کنند، نتیجه می گیریم که اختلاط زن و مرد یعنی غیر از پرستاری و معاینه مستلزم نگاه کردن، مطلوب نیست و شرعاً ترغیب نشده است. اما در اینجا از ذکر دو مطلب ناگزیر هستیم.

اوّل

پیرامون مداوای مرد توسط زن

۱ - در تاریخ مطالعه می کنیم که ذکر شده، تعدادی از زنان به مداوای بیماران و مجروحین می پرداختند که به زودی به آنها

خواهیم رسید انشاءاللّه.

۲ – علی بن جعفر به نقل از برادرش (علیه السلام) گفت:

«سألته عن الرجل یکون بأصل فخذه، او الیته الجرح، هل یصلح للمرأه ان تنظر الیه او تداویه؟

قال: اذا لم یکن عوره فلابأس». (۳۵۸)

«از او در باره مردی پرسیدم که در ران و یا کفل او زخمی باشد آیا شایسته است زن به آن نگاه کند و یا او را مداوا نماید؟

فرمود:

چنانکه عورت نباشد باکی نیست».

در اینجا مراد از عورت به معنای اخص است، نه عورتی که نسبت به جنس مخالف می باشد، چنانچه ظاهر عبارت حضرت، همین است.

۳ – چنانکه گذشت روایتی از علی بن ابی حمزه نقل شد که گفت:

«به ابی الحسن (علیه السلام) عرض کردم:

زن در حال حیض از بیمار پرستاری کند و بیمار در حد مرگ باشد

چگونه است؟

فرمود:

باکی نیست. پس اگر ترسیدند و مرگ نزدیک شد، از او دور شود، چرا که فرشته ها از بودن زن حائض آزرده می شوند». (۳۵۹)

اصل این روایت اهمیت دارد و وجود «علی بن ابی حمزه» در سند آن، ضرری نمی رساند؛ چرا که اطمینان داریم شیعیان تا زمانی که او منحرف نشده بود، از وی روایت می کردند، اما بعد از انحراف و واقفی شدن او دیگر از او نقل حدیث قبول نشده؛ زیرا واقفی ها نزد شیعه، هرگز مورد قبول نیستند. در این مورد، در کتاب «ولایت فقیه» ذیل صحیحه عمر بن حنظله بحث نمودیم کسانی که طالب هستند به آن مراجعه کنند.

و احتمال اینکه این دو روایت منصرف به پرستاری کردن و مداوای زنان و محارم برای مرد باشد، مورد قبول نیست؛ به خاطر اینکه شاهدی براین انصراف وجود ندارد. مخصوصاً در روایت علی بن جعفر.

بله ممکن است گفته شود:

ناچاریم از اینکه آن را بر صورت ضرورت حمل کنیم و این همان انصراف از روایت است. همچنانکه در روایات معالجه زن توسط مرد خواهد آمد. براین اعتبار که حکم اولی و ثابت مشترک بین مرد و زن به واسطه آیات و روایات مطلق است و بین معالجه زن توسط مرد و بالعکس فرقی نیست.

امکان دارد این انصراف مورد تأیید واقع شود به اینکه اگر اینجا دو طبیب یکی زن و دیگری مرد باشد و یک مرد مریضی باشد و معالجه او را زن به عهده بگیرد، مردم چنین کاری را مورد انتقاد قرار می دهند و آن را بعید و عجیب می دانند.

همچنین ممکن است که آن انصراف فوق را پذیرفت به واسطه روایتی که در باره نگاه به

خنثی وارد شده و در آینده می آید؛ چون که امام (علیه السـلام) در آن روایت، آن را پذیرفته منتها به شرط عدم جواز نظر زن توسط مرد و بالعکس و به لزوم نظر در آیینه حکم کرده است.

البته این انصـراف مـذکور، سـالم از منـاقشه نیست. پس مثال زدن به دو طبیب که یکی زن باشـد بر چنین چیزی دلالت نـدارد؛ زیرا قریب به ذهن این است که این مطلب به سـبب فتاوای علما در طی عصـرها در اذهان مردم جا گرفته، بدون اینکه متصل به زمان معصوم باشد. پس چنین چیزی نمی تواند کاشف از رأی شارع باشد.

و امـا نسـبت به خنثی، روایت مـذکور نـاظر است به صورتی که به عورت خنثی نظر شود و حال آنکه کلام ما در نظر کردن به غیر عورت است. همچنانکه این روایت در بیان تکلیف در مقام معالجه و مـداوا وارد نشـده است، بلکه در مقام بیان یک راهی است که به واسطه آن حقیقت خنثی به خاطر ارث بردن، شناخته شود. جز آن، ما می توانیم ادعا کنیم که سیره ای که در زمان پیامبر (صـلی الله علیه و آله) و بعد از ایشان معمول بوده، عهده دار شدن زنان برای معالجه و مداوای مردان بوده است؛ چرا که برای «رفیـده» در مسـجد، خیمه ای بود که در آن مریضـها را معالجه می کرده و مجروحین را مداوا می نمود و زمانی که سـعد بن معاذ مجروح شـد، پیامبر (صـلی الله علیه و آله) دسـتور داد تا او را در خیمه رفیـده بگذارنـد تا از او پرسـتاری کند. و پیامبر (صلی الله علیه و آله) در صبح و عصر از او عیادت می کرد. (۳۶۰)

همچنان که رفیده در روز جنگ بنی قریظه مجروحین مسلمانان را مداوا می نمود. (۳۶۱)

و گفته شده است که «کعیبه» دختر سعید الاسلمیه خیمه ای در مسجد داشت برای مداوای مجروحین و مریضها و سعد بن معاذ نزد او مداوا گردید تا اینکه به شهادت رسید. و او خواهر رفیده بوده. (۳۶۲) و امکان دارد که هر دو از یک خیمه استفاده می کرده اند.

زنانی از قبیل «لیلی الغفاریه، ام کبشه القضاعیه، ام سلمه، معاذه الغفاریه، ام سلیم، ربیع دختر معوذ، ام زیاد الاشجعیه، ام ایمن، ام سنان الاسلمیه وام عطیه الانصاریه» ، (۳۶۳) تمامشان در جنگها به همراه پیامبر (صلی الله علیه و آله) می رفتند تا مجروحین و بیماران را معالجه نمایند. و به خاطر همین مطلب (مداوای مجروحین و مریضها) ام عطیه در هفت جنگ به همراه پیامبر (صلی الله علیه و آله) رفت. (۳۶۴) و زن دیگری در شش جنگ برای مداوای مجروحین و مریضها پیامبر را همراهی کرد. (۳۶۵)

از انس نقل شده که گفت:

رسول اللّه (صلی الله علیه و آله) می جنگید و ام سلمه و زنان همراه او از انصار، آب می دادند و مجروحین را مداوا می نمودند. (۳۶۶)

از ربیع دختر معوذ نقل شده است:

«ما با پیامبر (صلی الله علیه و آله) بودیم و آب می دادیم و مجروحین را مداوا می نمودیم و وارد قتلگاه می شدیم». (۳۶۷)

از «حشرج بن اشجعی» از جده اش «ام ابیه» نقل کرده که ایشان گفت:

«من با پنج زن دیگر در جنگ خیبر برای مداوای مجروحین و کارهای دیگر رفتیم. و پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) برای آنان سهمی از خرما اختصاص داد». (۳۶۸)

از ام سلمه نقل شده که فرمود:

«رسول اللّه (صلی

الله علیه و آله) با ما، زنانی از انصار به جنگ می رفت تا سقایت کنیم و مجروحین را مداوا نماییم». (۳۶۹)

از زهری نقل شده که:

«همیشه زنـان به همراه رسـول اللّه (صـلی الله علیه و آله) در جنگهـا بودنـد و به مجروحین آب می دادنـد و آنـان را مـداوا می نمودند». (۳۷۰) و همانند این کلام از مالک در عتیبه نیز نقل شده است. (۳۷۱)

ابراهیم از جهاد زنان سؤال کرد. حضرت فرمود:

«آنان همراه رسول اللّه (صلی الله علیه و آله) بودند و مجروحین را مداوا می نمودند و به جنگجویان آب می دادند». (۳۷۲)

ابن عباس در جواب «نجده الحروری» نوشت:

«نامه ای به من نوشتی و سؤال کردی که آیا پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) به همراه زنان به جنگ می رفت؟

ایشان با زنان به جنگ می رفت و آنان مجروحین را مداوا می نمودند». (۳۷۳)

مسعودی و دیگران در باره واقعه روز «عماس» می گویند:

«مسلمانان به جنـگ با آنان روی آوردنـد، پس غالب شدنـد و آنان را پشت سـر گذاشـتند و زنان و بچه ها، شـهدا را دفن می کردنـد و مجروحـان به سوی زنان می آمدنـد و زنان آنان را معالجه می کردنـد». (۳۷۴) پس همه این مطالب تاییـدی است بر وجود سـیره ای بر مـداوای مردان توسط زنان همچنان که روایت علی بن ابی حمزه وعلی بن جعفر برآن دلالت می کرد. لکن در مقابل می بینیم که:

۱ - آنچه طبرانی نقـل کرده از اینکه زنی از «عـذره» از پیامبر (صـلی الله علیه و آله) اجازه خواست تا با فلان لشـکر همراه شود ولی پیامبر (صلی الله علیه و آله) به او اجازه نداد. سپس آن زن گفت:

یا رسول اللّه! من نمی خواهم بجنگم، بلکه می خواهم مریضها و مجروحین

را مداوا نمایم یا سقایت مریضها را انجام دهم. حضرت فرمود:

«مبادا این سنّت شود و گفته شود:

فلان زن به جنگ رفت و من هم به تو اجازه داده ام، لکن تو سر جای خود بنشین». (۳۷۵)

و به همین مضمون برای پیامبر (صلی الله علیه و آله) با «ام کبشه قضاعیه» نقل شده است. (۳۷۶)

۲ - همچنانکه پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) به «ام ورقه انصاری» برای رفتن به جنگ، برای مداوای مجروحین و مریضها اجازه نداد. (۳۷۷)

امّا حقیقت این است که:

این مطالب به گفتار پیشین زیان نمی رساند، بلکه مؤید آن است برای آنکه در اوّلی پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) برای منع خود دلیل آورده به اینکه:

دوست ندارم این مطلب سنّت شود. پس پیامبر (صلی الله علیه و آله) دوست نداشت این عمل به صورت عادت بشود که زنان در جنگ این چنین بروند و اگر این مطلب نبود به آنان اذن می داد.

و اما نسبت به «ام ورقه» دلیل منع او برای ما روشن نیست و شاید به خاطر خصوصیتی است که مربوط به او بوده است نه به خاطر اینکه چنین چیزی مطلقا برای زنان جایز نیست. و همین طور روشن شد که ممکن است ادعا کرد:

سیره در زمان رسول اللّه (صلی الله علیه و آله) بر مداوای مردان توسط زنان بوده است. مگر اینکه گفته شود:

چنین سیره ای از طرق غیر شیعه ثابت شده، پس حجیتی ندارد و بطلان این حرف واضح است. یا اینکه ادعا شود که مشهور، از دو روایت ابن ابی حمزه و علی بن جعفر اعراض کرده اند و این نزد بعضی موجب ضعف سند شده است

از همین جاست که بر فتوا دادن به مضـمون این دو روایت اقدام نشده است. یا اینکه این دو روایت بر مورد ضرورت حمل می شود. وهمه آنچه مقدم براین صورت شده اند نیز بر ضرورت حمل شود. (۳۷۸)

و شایـد بـه خـاطر همیـن باشـد که می بینیم اهـل فتـوا عموماً بین مرد و زن در این مسأله - همچنـانکه خواهـد آمـد فرق نمی گذارند. همچنانکه حمل کردن بر صورت ضرورت یا غیر ضرورت و ملاحظه آنچه شارع در مرزبندی خود برای ارتباطات زن و مرد اشاره کرده، می طلبد که بر عجایز از زنان اکتفا شود؛ چنانچه این مطلب واضح است.

دوّم

معالجه و مداوای زن توسط مرد

قبلاً گـذشت که تمـام بـدن زن نسـبت به مرد، عورت می باشـد. اگر چه نگـاه کردن به بعضـی از مواضع (مثل عورت) از نظر مفسده و شدت زشتی نسبت به نگاه کردن به بعضی مواضع دیگر مثل دستان زن بیشتر می باشد. و به همین دلیل منحصراً زنان بایـد زنان را معالجه نماینـد. پس جایز است که زن یک زن دیگر را معالجه نماید. لکن نگاه کردن به عورت زن مورد معالجه حرام می باشد، مگر در موارد ضرورت. پس اکتفا می شود به مواردی که آن ضرورت از بین برود. پس اگر امکان دارد که از طریق آیینه نگاه کرد، جایز نیست مستقیماً به عورت نگاه کرد. (همچنانکه در روایت نگاه کردن به خنثی خواهـد آمـد) و اگر ممکن نیست مگر نگاه مستقیم، فقط به تعداد و به مقدار ضرورت از نظر زمان و کیفیت آن باید اکتفا کرد. و با وجود مماثل، رجوع به مرد جایز نیست. به خاطر همین ضرورت بود که امیر مؤمنان (علیه السلام)

از دایه کوفه خواست به یک کنیزی نگاه کند تا ببیند که آن کنیز باکره است یا غیر باکره. (۳۷۹) و مانند این از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده است. (۳۸۰) مگر اینکه گفته شود چنین کاری با لمس کردن انجام می شود و لازم به نگاه کردن نیست.

امّا مواردی وجود دارد که دلالت می کند بر قبول شهادت زنان در جاهایی که برای مردان نگاه کردن به آن جایز نیست مثل ولادت و نکاح پس مراجعه کن به باب شهادات در کتاب های حدیث و روایت ... (۳۸۱)

همچنانکه اگر ممکن باشد اکتفا به نگاه کردن، جایز نیست لمس کردن عضو، حتی از روی لباس یا مثل آن. و غیر این موارد و مثالها که قبلاً به آن اشاره شد.

و بر عدم جواز معالجه کردن زن توسط مرد در صورتی که زنان بتوانند او را معالجه نمایند روایاتی دلالت دارند:

۱ - روایتی از علی بن جعفر که از برادرش (علیه السلام) سؤال کرد در باره زنی که زخمی در رانش یا دستش ایجاد شده، آیا مرد می تواند به آن نگاه کند و آن را معالجه نماید؟

فرمود:

«نه». (۳۸۲)

۲ - علی بن جعفر از برادرش (علیه السلام) نقل می کند که فرمود:

در باره زنی سؤال کردم که آیا مرد می تواند او را حجامت کند؟

فرمود:

«نه». (۳۸۳)

۳ - بلکه از امیر مؤمنان (علیه السلام) در باره پسر بچه ای سؤال شد که آیا می تواند زنی را حجامت کند؟

فرمود:

«اگر خوب و بد را می فهمد جایز نیست». (۳۸۴)

شاید نظر امام علی (علیه السلام) این باشد بچه ای که بلوغ وی نزدیک است و خوب و بد را تشخیص می دهد مکروه است به مواضع پنهان زن نگاه کند. و

یا ناظر حجامت موضعی از زن باشد که برای بچه نگاه کردن به آن موضع، ممنوع است.

۴ – و اخبـاری که دلالـت می کنـد بر جواز در حـال اضـطرار چنانچه به زودی خواهیم دیـد. بله، اگر زن ناچار شود که مردی معالجه اش را عهده دار شود، این کار جایز است، ولی فقط به آن اندازه که رفع ضرورت شود. روایت شده:

۱ – از علی (علیه السلام) در باره زنی که بچه در شکمش مرده و خوف هلاکت آن زن می رود، حضرت فرمود:

«در صورتی که زنان نتواننـد به او کمک کنند، اشـکال ندارد که مردی دسـتش را [در رحم زن] داخل کند و آن [جنین مرده] را تکه تکه و خارج کند». (۳۸۵)

۲ – از امام باقر (علیه السلام) در باره زنی که بدنش امراضی دارد، سؤال کردند که آیا جایز است مرد او را معالجه کند؟

فرمود:

«در صورتی که مجبور شود، اشکالی ندارد». (۳۸۶)

و در روایت دیگر آمده است راوی می گوید درباره زن مسلمانی سؤال کردم که یک بلا و دردی در بدنش پدید آمده و این درد یا شکستگی است و یا جراحت می باشد و در جایی پدید آمده که برای پزشک مرد جایز نیست به آنجا نگاه کند، وچون پزشک مرد بهتر از پزشک زن می تواند معالجه کند، آیا جایز است برای پزشک مرد که نگاه کند به این زن مریض؟

حضرت فرمودند:

«هرگاه اضطرار به این کار پیدا شود، مرد می تواند زن را در صورتی که زن بخواهد معالجه کند». (۳۸۷)

۳ – و گفته می شود که همانا «شمردل» به پیغمبر (صلی الله علیه و آله) گفت:

من طبابت می کنم در آنچه برای من جایز است و زنان جوان نزد

من برای طبابت می آیند، تکلیف من چیست؟

حضرت فرمودند:

«اگر نسبت به آنان اضطرار پیدا کردی، می توانی از آنان به قصد معالجه خون بگیری و مرض ها را معالجه کنی». (۳۸۸)

و ابن ادریس در سرائر گفته است:

«اگر در بدن زنی، مرضی پدید آید و آن زن اضطرار پیدا کند به اینکه به وسیله پزشکان مرد مداوا کند، جایز است». و علامه در منتهی گفته است:

«جایز است (پزشک مرد) طلب اجرت کند برای ختنه کردن و معالجه کردن جاریه و کنیزها ...». (۳۸۹)

ولی در عروه الوثقی گفته است نگاه کردن به نامحرم در مواردی استثنا شده که از آن موارد می باشد مداوای نامحرم و شناختن نبض رگها و عروق و شکستگی و جراحت بدن و رگ زدن و حجامت کردن و مثل این موارد اگر همجنس بیمار نباشد، بلکه جایز است مس و لمس کند مریض را، هنگامی که پزشکی از جنس خودش نباشد. (۳۹۰)

و فرموده:

اگر معالجه منوط باشد به نگاه کردن نه لمس کردن یا معالجه بستگی داشته باشد بر لمس کردن نه نگاه کردن، واجب است اکتفا کند به مقدار ضرورت و در غیر آن جایز نیست. (۳۹۱)

حضرت امام خمینی (ره) فرموده:

«در مقام معالجه استثنا شده است نگاه حرام و لمس کردن در اجنبی و اجنبیه هرگاه معالجه آن با همجنس ممکن نباشد؛ مثل شناختن نبض اگر با وسیله ای مثل درجه (مانند فشارسنج) و غیره ممکن نباشد؛ و زدن رگ و حجامت و شکسته بندی و مثل این موارد و مقام ضرورت، همان طور که اگر شخصی غرق شده است نجات دادن او بستگی به نگاه کردن و لمس کردن باشد، جایز است و اگر ضرورت اقتضا

کند یا معالجه به نگاه کردن بستگی داشته باشد و نه بر لمس کردن یا بالعکس، اکتفا می شود بر مقدار ضرورت و در صورت ضرورت، فقط به مقدار آن جایز است و تعدی از آن جایز نیست. (۳۹۲)

و اما نگاه کردن به عورت غیر مسلمان که معمولاً اهمیت نمی دهند که عورتشان را بپوشانند و در حمامها بدون شلوار و لنگ حاضر می شوند - همچنانکه اجمالاً فهمیده می شود یا اینکه قدر متیقن است - در این نگاه کردن اشکال شرعی وجود ندارد همان طور که روایت معتبر به این مطلب تصریح دارد. (۳۹۳)

نگاه کردن به خنثی

شایسته است مرد و زن از نگاه کردن به «خنثی» احتیاطاً دوری کنند. اگر ممکن است به وسیله آیینه معالجه شود تنها راه می باشد. و نگاه کردن به عورت خنثی در صورتی که پزشکی مثل خود او موجود نباشد - تا مفسده کمتر باشد از روایت چنین استفاده می شود:

یحیی بن اکثم از امام هادی (علیه السلام) سؤال کرد در مورد فرمایش حضرت علی (علیه السلام) که فرموده اند:

«خنثی دچار بیماری می شود». گفت:

پس وقتی بیمار شد چه کسی به او نگاه کند در حالی که شاید خنثی زن باشد و مردها به او نگاه کنند و یا اینکه مرد باشد و زنان به او نگاه کنند و این جایز نیست.

حضرت جواب دادند:

«فرمایش علی (علیه السلام) درست است، در این صورت مردمانی عادل هر کدام آیینه ای در دست می گیرند و خنثی برهنه پشت آنان می ایستد، آنان به آیینه می نگرند و برابر صورت دیده شده در آینه نظر می دهند». (۳۹۴)

کالبد شکافی

شرح

اسلام ستم بر مرده مسلمان را که به سربریدن یا شکستن استخوان و یا شکافتن شکم و دیگر انحاء بریدن ها باشد روا نمی داند و «دیه و ارش» برای آن تعیین کرده است. چرا که احترام مرده مسلمان مثل احترام زنده اوست بلکه بالاتر می باشد چنانچه در بعضی از روایات آمده است. (۳۹۵)

یعنی اینکه جایز نیست انجام دادن آنچه امروز به نام کالبد شکافی نامگذاری می شود؛ چه به خاطر تعلّم و یا به علت دیگری باشد، مگر زمانی که ضرورت اقتضا کند که در این صورت به قدر ضرورت اشکالی ندارد.

امکان دارد گفته شود:

ممکن است روایات نظر داشته باشد به اینکه کالبد شکافی یا قطع عضو اگر بر اثر دشمنی باشد، اشکال دارد

و اگر به خاطر یک علت عقلایی مثل تعلم باشـد را شامل نمی شود. ولی این کلامی است که به خاطر دو مسأله قبولش ممکن نیست.

اوّل اینکه

همانـا در بعضـی از روایـات ثـابت کرده کفاره را بر کسـی که میتی را از روی خطا مجروح کنـد در حالی که عـدوانی در این صورت نیست (۳۹۶) (پس دقت کن).

دوّم اینکه

علت حرام بودن کالبـد شـکافی مرده مثل حرام بودن کالبد شـکافی انسان زنده است. و در این تحلیل، بین صورت تعلیم و غیر صورت تعلیم تفصـیل داده نشـده. پس همـان طوری که کالبـد شـکافی به خـاطر تعلیم در زمان زنـده بودن انسان جایز نیست، همینطور در زمانی که انسان از دنیا می رود نیز این عمل جایز نیست.

اما اینکه استـدلال کنیم برای حرمت کالبدشکافی به احادیثی که نهی کرده از مثله کردن انسان، این صحیح نیست و این امر به این خاطر است که نهی از مثله کردن ممکن است از این جهت باشد که غرض از مثله، تشفی باشد و تشفی امر عقلایی نیست، به خلاف کالبدشکافی که به آن غرض عقلایی مطلوب و مورد رغبت تعلق می گیرد مثل تعلّم و مانند آن.

به علاوه اینکه تجویز مثله باعث می شود که دشـمن این کار را نسـبت به شـهدای مسـلمان انجام دهـد و در این صورت سـبب هتـک حرمت شـهدا می شود و این امری است که شرعاً از آن اعراض کرده انـد در حالی که فایـده معقولی به آنچه سـبب یا داعی برای آن باشد مترتب نیست، همان طوری که قبلاً گفتیم.

مناسب است به برخی از روایاتی که مرده مسلمان را مانند زنده بودنش محترم می شمارد، اشاره کنیم. (۳۹۷)

و قابل ذکر است روایات دیگر تعبیر «میت» و «مردمیت» و مثل اینها دارد. و نمی گوید که مرد میت مؤمن باشد یا مسلمان. پس در اینجا مطلق را حمل

بر مقیـد می کنیم، همچنـانکه ممکن است ادعـا کنیم که انصـراف دارد سـایر روایات به خصوص میت از مسـلمانان؛ زیرا میت مسلمان محل ابتلا بوده و همین است که قصد کرده اند تا از آن سؤال کنند.

بنـابر این: پس شامل جسم کسـی که مسـلمان نیست نمی شود اگر چه ذمی باشـد و آنچه وارد شـده از اینکه دیه در کافر ذمی واجب است یـا دیه جراحت در اعضای او واجب می باشـد، برای این است که این یک حق است که قرار داده شـده برای کافر ذمی، از این جهت که زنـدگی اش را حفظ کند و او را در جامعه رها نکند. همچنانکه روایت موثقه سـماعه اشاره دارد به این مطلب که دیه را در قتل کافر ذمی ثابت می کند. (۳۹۸)

امـا بعـد از مرگ کافر ذمی، فرقی بین بـدن کافر ذمی و کفّار دیگر وجود نـدارد، مگر اینکه به عمومیت تعلیل تمسک کنیم تا شامـل هر کسـی که برای او یـک حرمتی در حـال حیـات است، بشود، حتی کـافر ذمی در حالی که توجه به آنچه ذکر کردیم نـدارد. از این که این مطلب حق است نه بیشتر و نه کمتر. و شایـد همین مطلب انگیزه شـده برای صاحب قواعـد که در آن دیه میت ذمّی را ۱۱۰ دیه کافر آزاد ذمی، اعتبار کند. (۳۹۹) ولی آنچه ما ذکر کردیم اظهر و اقرب است.

اما نسـبت به کافری که با اسـلام و مسـلمین جنگ دارد (کافر حربی) پس حرمتی برای او در حال حیاتش نیست، در نتیجه بعد از مرگش هم حرمتی ندارد پس مانعی از تشریح بدن کافر حربی وجود ندارد به خاطر هر غرض و هدفی که باشد،

و دیه هم وجود ندارد و گناهی هم در این مورد نیست.

فصل پنجم

عیادت بیمار

فضای عیادت

ما به یادآوری ثوابی که بر عیادت مریض مترتّب است و آثاری که برای مریض و همراهانش به دنبال دارد نیازی نداریم.

پر واضح است، این آثار در آینده اثرات مثبتی بجای خواهد گذاشت و صمیمیّت و پیوندها را استحکام خواهد بخشید.

بعضی از این آثار در واقعیتی که مریض و همراهانش با آن دست به گریبان هستند و بازتاب های مثبت و منفی ای که آن واقعیت به همراه دارد مشاهده می شود.

بنابر این به طور جدّی باید برخوردها و فعل و انفعالات جو عیادت متناسب و هماهنگ با آنها باشد.

بر این اساس ما سخن را کوتاه کرده و فرصت اندیشه و ژرف نگری را به خواننده واگذار می کنیم. اما با سرعت به محدوده ویژگیهایی که بیمار و ملاقات کنندگان باید داشته باشند وارد شده و خواهیم دید که در تنظیم روابط بین بیمار و عیادت کنندگان چه اندازه دقت شده است؛ چرا که روایات خصوصیات مختلفی را در این موضوع متعرض شده است و گفته شده هر کسی که مریض را طعام بدهد خداوند از میوه های بهشتی نصیب او می کند و پیشتر گذشت که از ناراحت کردن بیمار - که فرصت مطرح کردن دوباره آنها نیست نهی بعمل آمده است. اما چیزی که ما می خواهیم در اینجا شما را بر آن آگاه کنیم این است که می توانیم سخنمان را در ضمن نقاط زیر بیاوریم:

مریض

دوستانش را از وضع بیماری خودآگاه کند در بعضی از روایات معتبر، از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که حضرت فرمودند:

«شایسته است برای مریض اینکه دوستانش را به بیماری اش آگاه کند و آنان به عیادتش بیایند و مریض در مورد آنان و آنان

هم در مورد عیادت مریض، اجر داده می شوند».

راوی گفت به امام گفته شد:

آری آنان اجر می گیرند در مورد عیادت مریض به اینکه نزد مریض رفته اند، اما خود مریض چگونه اجر داده می شود؟

حضرت فرمودند:

«با به دست آوردن حسناتی برای آنان، پس مریض را در مورد آنان اجر می دهد و برای مریض منظور می شود. بنابراین ده حسنه برای او نوشته می شود و ده درجه بالا می رود و از مریض ده گناه نابود و محو می شود. (۴۰۰)

اجازه بیمار برای عیادت

شایسته است بیمار اجازه دهد تا مردم از او عیادت نمایند و دعاهای خالصانه شان را نثار کنند چرا که هر کس دعایی اجابت شده دارد و منظور از «ناس» بنابر آنچه در بعضی از روایات آمده، شیعه ها هستند. (۴۰۱)

و باید اشاره کنیم دعاهای خالصانه از رضایت و دوستی سرچشمه می گیرد؛ بنابر این باید پیوندها و ارتباطات از نیکویی، صفا و درستی برخوردار باشند. چنانچه پیوند دیگران با بیمار و درک مشکلات او زمینه ساز درک ناتوانی آنان در مقابل خداوند است در نتیجه مایه عبرت آنان می شود و درمی یابند که ممکن است ایشان هم دچار همین مشکل شده و تضمینی وجود ندارد که دیگران بیمار نمی شوند. بر این اساس اثری شگرف باقی می گذارد و زمینه ساز ارتباطی عمیق و خالصانه می گردد.

عیادت مریض مستحب است

شکی نیست در اینکه عیادت مریض محبوب و مطلوب خداست و از نظر شرعی مستحب است و در روایت وارد شده که هر کس مریضی را عیادت کند هفتاد هزار فرشته او را مشایعت می کنند و برای او استغفار می نمایند تا اینکه به منزلش برگردد. (۴۰۲)

و اخبار در این موضوع بسیار است و جایی برای بررسی کردن همه آن اخبار نیست، پس هر کس که می خواهد باید مراجعه کند به کتابهایی که گمان می رود آن اخبار در آن باشد از کتاب های حدیثی؛ مثل وسائل، ج ۲ و بحارالانوار و غیره.

طیّ طریق و عیادت بیمار

چه بسا ممکن است گفته شود که قول پیامبر (صلی الله علیه و آله) به حضرت علی (علیه السلام) که فرمودند:

«یک میل سیر کن و از مریض عیادت نما» ، استفاده می شود که عیادت مریض بیشتر از یک میل، مطلوب نیست. ولی به نظر ما از حدیث این طور استفاده نمی شود و ما موافق با این استفاده نیستیم و به نظر می رسد مراد از سیر به یک میل، پیاده رفتن است. پس کنایه از مطلوبیت تحمل سختی در این راه است، اگر چه انسان یک میل راه را سیر کند و در مقام حد و مسافت

معینی نیست که عیادت مستحب باشد. و در جایی که مسافت زیاد است و وسایل برای عیادت مریض نیز موجود می باشد، اگر چه انسان چند میل راه را با ماشین سیر کند مثلاً بی شک مطلوب و محبوب است، بلکه محبوبیتش بیشتر است اگر مشقت و سختی در این راه زیاد شود.

زنان و عیادت بیمار

اما خارج شدن زنان برای عیادت مریض، مطلوب نیست و زنان به عیادت از مریض امر نشده اند. در روایتی وارد شده که بر زنان عیادت جایز نیست. (۴۰۳) و شاید بازگشت این مطلب به این باشد که شارع دوست دارد کاهش دادن اختلاط مردان با زنان را، به خاطر اینکه جامعه از بسیاری از رنجها و سختی هایی که منشأ اختلاط زنان و مردان است حفظ شود و از این جهت می بینیم که حضرت زهرا (سلام الله علیها) ترجیح می دهند برای زن، اینکه مردی را نبیند و مردی هم او را نبیند چرا که اسلام برای جلوگیری از انحرافات، پیشگیری را مناسب ترین روش می داند، از این رو،

امر قطع دست دزد را نمی خواهد بلکه در نظر دارد زمینه ای فراهم سازد که حتی از خیال دزدی منجر به قطع هم جلوگیری کند.

عیادت، هر سه روز یک مرتبه

ملاحظه کردیم که روایاتی وارد شده از ائمه معصومین: که اصرار ندارد بر زیاد بودن عیادت مریض. پس در هر روز برای مریض عیادت را قرار نمی دهد، بلکه این روایات، توصیه می کند که در هر سه روز یک مرتبه عیادت انجام شود، بلکه از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«عیادت کمتر از سه روز درست نیست پس وقتی عیادت از مریض واجب شد یک روز به عیادت برو و یک روز نرو (یک روز در میان) پس اگر بیماری، مریضی اش طولانی شد، مریض را با خانواده اش رها کنید». (۴۰۴)

و در روایت دیگری از پیامبر (صلی الله علیه و آله) وارد شده که فرمودند:

«از مریض یک روز در میان عیادت کنید از روز چهارم بیماری، مگر اینکه بیماریش سخت باشد». (۴۰۵)

پس مقصود از این روایت این است که وقتی بیماری سخت شود، در عیادتش تأخیر کنند. در صورت سختی، یک روز در میان به عیادتش بروند. طبق آنچه در روایت اولی وارد شده بود، تأیید می کند آنچه در ذیل این روایت آمده است.

ولی علامه مجلسی نظرشان این است که «مقصود از روایت این است که هرگاه فرد بسختی بیمار باشد، سزاوار است اینکه رها کنند مریض را با خانواده اش همان طوری که در روایت اولی بود و مراد به «اغبوا» این است که یک روز عیادت از مریض بکنند و روز دیگر آن را ترک کنند». (۴۰۶)

ما سخن علّامه را بعید می شماریم و می گوییم به هنگام سختی بیماری عیادت از او

مورد تأکید است همچنانکه مقتضی طبع و ذوق و سلیقه می باشد، امّا اگر بیماری اش طولانی شد، پس این امر دیگری است و در این صورت مناسب است که مریض را با خانواده اش تنها بگذاریم تا امکان داشته باشد برای خانواده مریض که به مریضشان خدمت کرده و سختی ها را تحمل کنند و ما به سختی و حرج آنان اضافه نکنیم. همان طوری که مریض خانواده اش را تحت فشار قرار دهد و چیزی بخواهد که در توان آنان نیست. عیادت هر سه روز یک مرتبه جایز است و این مطلب از روایت اولی به کمک ذیل روایت ظاهر می شود و همینطور با قرینه روایت دوّمی. و آن چیزی که مفید است بهتر این است که عیادت پشت سر هم نباشد، بلکه برتر و ارجح در عیادت این است که عیادت با فاصله باشد. پس در روز چهارم عیادت کند بعد از اینکه سه روز عیادت نکرده است.

ولی علامه مجلسی از روایت اولی این طور فهمیده است که مراد از روایت این است:

«شایسته نیست در روز اولی که شخص بیمار می شود تا روز سوّم به عیادت او برویم پس اگر خوب شد قبل از سه روز که دیگر عیادتی لازم نیست و اگر خوب نشد یک روز به عیادت برویم و یک روز نرویم و احتمال دارد که همانا اقل عیادت این باشد که مریض سه روز پشت سر هم عیادت شود و بعد از آن جایز نیست و یا اقل عیادت این است که مریض را در هر سه روز یک مرتبه ببیند. پس وقتی مشخص شود که عیادت مریض، هر روز بهتر است، این مسأله

استثنا می شود. و بُعد دو صورت مخفی نیست چنانکه ظاهر بودن صورت اوّل آشکار می باشد». (۴۰۷)

ولی ما می بینیم – همان طوری که گذشت – صورت آخری ظاهرتر است و صورت اوّل و دوّم بعید است و این مسأله به خاطر قرینه و دلالتی است که در روایت بود و می گفت یک روز به عیادت برود و یک روز نرود، مگر اینکه بیماری سخت باشد معنایش این است که عیادت در حال طبیعی بعد از گذشتن سه روز می باشد، پس عیادت در روز چهارم می توان انجام داد. بنابر این، هرگاه مریض مرضش سخت باشد پس باید یک روز عیادت کرد و یک روز عیادت نکرد. و اگر مرض طولانی شد، مریض را با خانواده اش تنها بگذارد.

عیادت باید بعد از سه روز باشد

از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده است که عیادت بعد از سه روز می باشد ... (۴۰۸) پس وقتی که مریض قبل از سه روز شفا پیدا کرد و خوب شد، دیگر عیادتش لازم نیست ... و قبلاً به عرض رسید احتمالی که علامه مجلسی دادند به اینکه این معنا از روایت اوّلی که تحت عنوان گذشته آورده شد و گذشت که این احتمال ظهور در روایت ندارد و الاّ واجب است که روایت دیگر را کنار بگذاریم و آنچه ما در آنجا ذکر کردیم بهتر است در جمع کردن بین اخبار.

عیادت سه مرتبه باشد

بر مؤمن واجب است که برادر مریضش را سه مرتبه عیادت کند، پس اگر بیشتر از سه مرتبه شد، مرض طول می کشد و باید مریض را با خانواده اش ترک کند و تنها بگذارد. و روایت شده از پیامبر (صلی الله علیه و آله) که فرمودند:

«عیادت سه مرتبه و تعزیت یک مرتبه است». (۴۰۹)

اوقات عیادت

از روایات فهمیده می شود که در عیادت کردن از مریض فرقی وجود ندارد که صبح انجام گیرد یا شب و از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«هر مؤمنی که هنگام صبح، مریضی را عیادت کند، هفتاد هزار فرشته او را مشایعت می کنند. پس هرگاه با مریض بنشیند (کنار مریض بنشیند) رحمت و لطف الهی شامل حال او می شود و ملائکه برای عیادت کننده تا هنگام شب از خدا استغفار می کنند و اگر مؤمنی مریضی را در شب عیادت کند، مثل همین برنامه برای اوست تا صبح شود». (۴۱۰)

علامه مجلسی گفته است:

«شاید استفاده شود از این روایت آنچه شیوع دارد و آن این است که شایسته نیست مریض را در شب عیادت کرد، ولی اعتنایی به این سخن نیست». (۴۱۱)

روایات زیادی در همین معنی وجود دارد که مجال و وقت تتبع و جستجو و بررسی آن وجود ندارد. (۴۱۲) بلکه ما قادریم

بگوییم که مریض در هنگام شب ناراحتیها و غمها او را فرا می گیرد و منتظر است شبی که آن را بسیار طولانی می بیند و برای او طولانـی است سپری شود، پس عیـادت و زیـارت او هنگـام شب این فایـده را نیز دارد که وحشت و طولانی بودن شب برای مریض سبک می شود و از او حالت غم و اندوه و

ناراحتی برطرف می گردد و شاید به خاطر همین مطلب می بینیم که امام حسن (علیه السلام) بر ذکر عیادت کردن در شب اکتفا می کنند. پس وقتی که ابی موسی به عیادت او رفت، فرمودند:

«هیچ مردی نیست که مریضی را در شب عیادت کند، مگر اینکه با او هفتاد هزار فرشته خارج می شوند وتا صبح برای او استغفار می کنند وبرای او درختی در بهشت می باشد». (۴۱۳) یا شاید به این خاطر باشد که ابی موسی اورا در شب زیارت کرد. پس ذکر این قسمت حدیث برای او مناسب بود و این روایت بر اختصاص عیادت در شب دلالت نمی کند.

همچنین روایت شده بین علی و ابو موسی، موقعی که به عیادت امام حسن (علیه السلام) آمدند، شبیه همین حدیث بین حضرت علی (علیه السلام) و عمرو بن حریث روایت شده و در هر دو روایت، عیادت در روز و شب با هم ذکر شده است. (۴۱۴) و مانعی ندارد که این حادثه در جمیع روایات تکرار شود.

از چه کسی باید عیادت کرد؟

در روایات وارد شده که عیادت کردن از چند دسته جایز نیست:

۱ - شارب خمر:

از امام رضا (علیه السلام) نقل شده است و ایشان هم از پدران بزرگوارش نقل نموده اند که پیامبر (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

«اگر شارب خمر مریض شد به عیادتش نروید». (۴۱۵)

۲ - اهل ذمّه:

از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که فرمودند:

«از مریض های کفار ذمّی عیادت نکنید و در تشییع جنازه آنان شرکت ننمایید». (۴۱۶) ولی در کتاب جعفریات روایت شده به سندش که همانا پیامبر (صلی الله علیه و آله) از یک یهودی در موقعی که مریض بود عیادت کردند. (۴۱۷)

و آنچه برای ما ظاهر می شود این

است که:

اگر مصلحتی در عیادت اهل ذمه وجود داشته باشد، عیادت آنان مانعی ندارد؛ همچنانکه پیامبر (صلی الله علیه و آله) این کار را کردند؛ چون ظاهر این است که مراد آنان از یهودی آن غلامی بود که مریض بود و پیامبر (صلی الله علیه و آله) از او عیادت کردند و نتیجه آن عیادت این بود که آن غلام، مسلمان شد، چنانکه روایت شده است اما زمانی که مصلحتی بر عیادت بار نیست، عیادت نکنید. اما در باره عیادت اهل سنّت، امر وارد شده است زیرا عیادت، سبب استحکام مودت مسلمین می شود و سبب تقویت توان آنان در برابر دشمنشان می شود و سبب تقویت قلوب می گردد همچنان که سبب انعکاس اخلاق ارزشمند و انسانیت می شود. (۴۱۸)

از امام صادق (علیه السلام) نقل شده است که فرمودند:

«بپرهیزید از یک عملی که انجام می دهید و باعث ننگ و عار ما می شود». تا اینکه فرمودند:

«در نمازهای جماعت اهل سنت شرکت کنید و نماز بخوانید و از بیماران آنان عیادت کنید و در تشییع جنازه آنان شرکت کنید و نکند که آنان به چیزی از کارهای خیر از شما سبقت بگیرند». (۴۱۹)

۳، ۴ و ۵:

از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمودند:

«سه دسته هستند که عیادت آنها جایز نیست:

کسی که نزدیک است از بیماری شفا پیدا کند و کسی که دندان آسیایش خراب باشد (دندان درد داشته باشد) و کسی که مرضی شدید در چشمانش باشد». (۴۲۰)

۶ - چشم درد شدید (کسی که درد چشم او خیلی دردناک و شدید باشد): روایت شده از امام صادق (علیه السلام) که فرمودند:

«عیادت کردن در مورد مریضی که چشم درد دارد

جایز نیست». (۴۲۱) ولی وارد شده که پیامبر (صلی الله علیه و آله) هنگامی که علی (علیه السلام) درد چشم داشتند، از ایشان عیادت کردند (۴۲۲) مگر اینکه گفته شود قول امام صادق (علیه السلام) در روایت پیش به نفی تأکد استحباب حمل می شود و آنچه پیامبر (صلی الله علیه و آله) انجام دادند حمل می شود بر اینکه فی الجمله عیادت، برتری دارد و یا اینکه کار پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) به خاطر خصوصیتی است که امیرالمؤمنین داشته اند.

عیادت کردن مردها از زنان

وارد شده است که پیامبر (صلی الله علیه و آله) از بعضی از زنان عیادت کرده اند، مثل اُم علاء و همچنین از زنی که از انصار بود در مرضی که درد شدیدی داشت، عیادت کردند. (۴۲۳)

عیادت کردن از بنی هاشم

همانا گرامی داشتن کسانی که منسوب به رسول اللّه هستند، اکرام و گرامی داشتن خود پیامبر است؛ چون اکرام کننده چنین قصد و نیت می کند و چه کسی شایسته تر است از پیامبر که تعظیم و تکریم داشته شود؟

همچنانکه گرامی داشتن بنی هاشم، کسانی که در معرض ظلمها واقع شده اند و متحمل مصیبت های بسیار به خاطر ارتباطشان با پیغمبر شده اند. این اکرام از نزدیکترین نزدیکیها به خداست و شاید همین مطلب تفسیر می کند برای ما آنچه روایت شده از امام کاظم و ایشان از آبای گرامیشان و آنان از پیغمبر که پیامبر فرمودند:

«عیادت کردن بنی هاشم فریضه و واجب و زیارت آنان سنّت است». (۴۲۴)

عیادت کردن از نزدیکان و فامیل

و روایت شده در وصیت امیرالمؤمنین (علیه السلام) به فرزندشان که فرمودند:

«نزدیکان و فامیلت را اکرام کن؛ چون آنان کمک کار تو هستند». تا اینکه فرمود:

«کریم آنان را اکرام کن و سقیم و مریض آنان را عیادت نما». (۴۲۵)

هدیه به بیمار

چون مریض به اظهار محبت و لطف احتیاج دارد و اظهار محبت و لطف در قلب او قرار می گیرد و قلب مریض را مطمئن می سازد که دیگران به او محبت و لطف دارند، پس هدیه بردن برای مریض از این محبت و دوستی و لطف، تعبیر می شود.

از بعضی از آزادشدگان امام صادق (علیه السلام) روایت شده که یکی از موالی امام صادق مریض شد، ما عده ای از موالی امام (علیه السلام) از خانه جهت عیادت او خارج شدیم در راه امام صادق (علیه السلام) به ما برخورد کردند و به ما فرمودند:

«می خواهید به کجا بروید؟».

گفتیم:

می خواهیم به عیادت فلانی برویم. فرمودند:

«بایستید، ما ایستادیم».

پس فرمودند:

«آیا همراه شما تحفه ای یا هدیه ای یا مقداری از بوی خوش یا قطعه ای از عود هست؟».

گفتیم:

همراه ما چیزی از اینها نیست.

پس فرمودند:

«مگر نمی دانید شخص مریض آرامش پیدا می کند به وسیله هر چیزی که برای او برده می شود؛ یعنی مریض بیماری اش بهتر می شود به خاطر هدیه ای که مردم برای او می فرستند». (۴۲۶)

بیمار نباید به عیادت کنندگانش شکایت کند

در بسیاری از روایات وارد شده که انسان را به پنهان کردن مرض دعوت می کند و فرموده اند کتمان مرض از گنج های نیک می باشد. (۴۲۷) و اینکه هر کس دردی را که به او رسیده سه روز، از مردم کتمان و به خدای عزّوجلّ شکایت کند، حق است بر خدا که ببخشد او را. (۴۲۸) و اینکه هر کس یک شب مریض شد و آنچه در آن شب برای او اتفاق افتاد نزد احدی شکایت نکرد، خداوند عبادت شصت سال را برای او می نویسد. (۴۲۹) و همانا مریض در زندان خداست مادامی که به عیادت کننده اش شکایت نکند. (۴۳۰)

امیرالمؤمنین (علیه السلام) مردی را که دردش را

تا پس از بهبودی به کسی نمی گفت؛ ستایش نمود. (۴۳۱)

در این زمینه سخنان دیگری نیز وجود دارد که جای بررسی آنها نیست؛ طالبین به کتب مربوطه مراجعه نمایند. (۴۳۲)

و ما می خواهیم در اینجا اشاره کنیم به اینکه این روایات نظر دارد به پنهان کردن مرض از این جهت که شخص مریض بر کرم و لطف خدا اعتماد دارد و خداوند به مریض یک روحیه قوی عنایت می کند که ثمره آن روحیه قوی این است که به درجه متوکلین - که از بزرگترین درجات است نزدیک شود همان درجه ای که رستگار است کسی که به آن درجه برسد و سعید و خوشبخت است کسی که آن درجه را به دست آورد.

افزون بر مطالب گذشته، انسان به تمام معنا قانع می گردد که خداوند به تنهایی کسی است که مالک نفع و ضرر برای انسان است و او شفا می دهد و شفا از اوست و به وسیله خدا شفا می گیریم و هیچ کس غیر از خدا استطاعت و توانایی این را ندارد و نمی تواند انسان را به راهی هدایت کند. بلکه ممکن است آنان واسطه برای فیض خیر از طرف خدا باشند؛ زیرا خداوند مالک و خالق هر چیز است.

و شاید به همین مطلب اشاره دارد آن روایاتی که قبلاً گذشت و تأکید داشت بر اینکه لازم است انسان شکایتش را به سوی خدا ببرد (در بیماری) نه به سوی غیر خدا.

و این مطلب نیست مگر به خاطر اینکه این انسان با تجربه و آزمایش روحی که او را در سختیها قرار می دهد و هر آلودگی و پلیدی را از انسان نفی می کند، بعد از این سختیها طاهر،

مطهر و پاک بیرون بیاید.

و چقـدر شـیرین است آزمـایش و چقـدر موفق و پیروز است تجربه و آزمایش هنگامی که انسان در این وقت به ضـعف و نیاز خود پی می برد و انسـان سه روز زنـدگی می کنـد در پـاداش و هـدیه های خـدا در حالی که خـدا بی نیاز و قوی و مالک هر چیزی می باشـد و این همان فضایی است که مریض را از مرضـش با روحیه جدیـدی خارج می کنـد، و بر همه حالات مریض تـاثیر می گـذارد و بر راهی که مریض در بیماری می گذرانـد یک تأثیر قوی و بعیـد و شامل زمان های زیادی می شود. و چه بسـا مسـاوی و معـادل است آن حـالت روحی و انسـانی که بر مریض در عرض یـک شب فقـط حاصـل می شود با آنچه برای مریض از شصت سال عبادت کردن حاصل می شود همان طور که در روایت آمده است.

و بـا ملاـحظه کردن روایـاتی که در این بحث وارد شـده، می فهمیم شـکایتی که در احادیث، تشویق و ترغیب کرده که از آن دوری کنیم، آن شکایتی است که در باطن، عطوفت و مهربانی «مشکوّ الیه» (۴۳۳) طلب کند و این شکایت نتیجه ای برای فهم این شخص باشد به اینکه شاکی ضعیف و عاجز است و خدا نمی خواهد که عبدش ضعیف و عاجز باشد مگر در مقابل خدای عز وجل.

و از جهت دیگر خـدا نمی خواهـد که بنده اش معتقد شود که غیر از خدا چیزی و کسـی مالک نفع یا ضـرر اوست و این امر، امری است که از آن دوری و پرهیز می شود؛ چون خداوند به تنهایی مالک هر چیزی است و نفع و ضـرر به دست خدا هسـت و خداوند

بزرگ و بلند مرتبه است.

همچنین شکایتی که بزرگ شمردن آن امر و مرض و بیماری را که بر شاکی نازل شده در بر دارد و اینکه این امر (بیماری) با عدل خدا و لطف و رحمت او منافات دارد. همانا چنین شکایتی از نظر شرع از آن دوری شده و به طور اجمال و تفصیل از نظر شرع مقدس اسلام ترک شده، بلکه باید صبر کرد و تسلیم شد.

از امام صادق (علیه السلام) روایت شده:

«هر کس یک شب شکایتی به او برسد و او آن شکایت را قبول کند و شکر آن شکایت را به سوی خدا ادا نماید برای چنین شخصی کفاره شصت سال می باشد».

راوی می گوید:

به امام گفتم منظور از قبول کردن شکایت چیست؟

فرمودند:

«صبر کند بر آنچه در آن شکایت هست». (۴۳۴)

و همچنین از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«هر مردی که شکایت کند و صبر کند و تسلیم باشد، خداوند برای او اجر هزار شهید می نویسد». (۴۳۵)

و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمودند:

«برای مریض نوشته می شود حسنات در مقابل آنچه صبر می کند، اگر بی صبری، جزع و فزع نماید، نوشته می شود که این مریض بی صبری و جزع نموده است». (۴۳۶)

در روایت وارد شده که از امام صادق (علیه السلام) از حدّ و اندازه شکایت مریض سؤال شد. حضرت فرمودند:

«همانا اگر کسی بگوید امروز تغییر کردم و شب را اصلاً نخوابیدم در حالی که راست بگوید، شکایت به حساب نمی آید و شکایت این است که شخص مریض بگوید من مبتلا به مرضی شدم که احدی مبتلا به این مرض نشده است و بگوید من دچار مرضی شدم که به

احدی اصابت نکرده است». (۴۳۷)

علامه مجلسی گفته است:

«این تفسیرِ شکایتی است که ثواب عمل را از بین می برد والاّ ـ بهتر این است که اصلاً احدی را به این امور آگاه نکند، همچنانکه در اخبار پیشین ظاهر می شود. و ممکن است حمل کنیم این شکایت را به خبر دادن به خاطر غرضی مثل اینکه می خواهد به پزشک خبر بدهد». (۴۳۸)

پس خبر دادن بیماری، ملازم با شکایت کردن نیست، همان طوری که دلالت می کند بر همین مسأله خبری که الا ن گفته شد. و همچنین مقدم شد که مریض در زندان خداست تا وقتی که به عیادت کنندگانش شکایت نکند و هر کس یک شبانه روز مریض شود و به عیادت کنندگانش شکایت نکند، خداوند روز قیامت او را با دوستش ابراهیم مبعوث می گرداند و هیچ بنده ای نیست که او را مبتلا به مرض کنیم و شکایت به عیادت کنندگانش نکند مگر اینکه گوشت او را در بدنش به گوشت بهتری تبدیل می کنیم ... (۴۳۹)

همه این مسایل دلالت می کند بر اینکه خبر دادن بیماری یک چیز است و شکایتی که از آن باید اعراض کرد، چیز جداگانه دیگری است.

و امّا اینکه روایات اختلاف دارند در رغبت دادن انسان به اینکه یک شبانه روز یا سه روز یا مطلقاً شکایت نکند، بر اختلاف درجه های فضل در شکایت حمل می شود، امّا در مورد روایتی که می گوید:

هر کس دردش راسه روز پنهان کند، خداوند او را می بخشد ممکن است گفته شود که مراد از این روایت، این است که خبر دادن بیماری به آشنایان بعد از سه روز یک فضیلتی دارد. یا اینکه مراد از کتمان، شکایت ن کردن است

نه اینکه مطلقا از مرضش خبر ندهد، به قرینه و راهنمایی قول امام در روایت که فرمودند:

«و به سوی خدای عزّوجلّ» شکایت کند، پس این روایت مثل غیر آن، از روایات دیگر می باشد.

و اما روایتی که پنهان کردن مرض را از گنج های نیک قرار داد، چاره ای نیست که حمل شود بر آنچه ذکر شد و یا به صورت شفای سریع حمل شود به طوری که مرض طول نکشد و یا حمل شود برآنچه چند لحظه پیش مرحوم مجلسی ذکر کرد.

و باقی می ماند که اشاره کنیم به آنچه امام صادق (علیه السلام) به حسن بن راشد فرمودند:

«ای حسن! هرگاه به تو بلایی نازل شد، پس به هیچ کس از مخالفین شکایت نکن، ولی به بعضی از برادرانت آن بلا را یادآوری کن به درستی که تو خصلتی از چهار خصلت زیر را معدوم نمی کنی: یا برای تو کفایت می کند و یا کمک به مقام و ریاست می کنی و یا دعایی است که مستجاب می کنی یا مشورت به رأی می نمایی». (۴۴۰)

و همینطور روایت شده از امام صادق (علیه السلام) که:

«هر کس به مؤمنین شکایت کند، به خدا شکایت کرده و هر کس به مخالفی شکایت کند، از خدا شکایت کرده». (۴۴۱)

پس به درستی ظاهر این است که این روایات به شکایت غیر مرض و بیماری نظر دارد و به جایی که باطن شکایت یکی از معانی است که شارع از آن بیزار نباشد. و اشاره به همین مطلب دارد قول امام که فرمودند:

«یا برای تو کفایت می کند» و علتش این است که در بیماری کفایت نمی آید. و اما بعد از این قسمت که فرمودند:

کمک به مقام و ریاست می کنی

در این صـورت ممکن است که کفـایت بیایـد به این صـورت که نفـوذ خود را به کـار گیرد برای اینکه فلاـن پزشـک را برای معالجه برساند و یا او را به فلان بیمارستان داخل کند و شبیه این صورتها و نسبت به مشورت به رأی و استجابت دعا که واضح است.

اما حـدیث دوّم، مطلق است و شاید به آنچه مضـمون حدیث حسن بن راشد بود، اشاره داشـته باشد؛ چون کلام با حدیث دوّم منسـجم بـود بیشـتر از غیر آن؛ زیرا مریض از شـکایت کردن حـتی به عیـادت کننـدگانش ممنـوع شـده بـود و اگر چه عیـادت کنندگان از برادران او باشند همان طور که اشاره شد.

نزد بیمار نباید از بلا و بیماری پناه جست

قبلاًـ گـذشت کـه حضـرت محمَّد بـن علی (علیـه السـلام) هرگز نزد مریض از بلاـ پنـاه نمی جست. در موضـوع «پرسـتاری در بیمارستان» ، حکمت این کار بیان گردید.

نباید نزد بیمار زیاد نشست

همانـا پیامـدهای بیمـاری و حـالت هـای متغیر که بر مریض عارض می شود گاهی مریض در وضـعی قرار می گیرد که رغبت نـدارد احـدی بر آنـان اطلاع پیـدا کنـد همان طوری که خود حالت معالجه برای مریض گاهی اگر غیر از مریض به آن حالت معالجه اطلاع پیـدا کنـد، موجب دردناک شدن نفس مریض می شود در حالی که عیادت کردن از مریض هم لازم است، پس جمع بین این دو سـخن این طـور می شود که عیـادت کننـده نزد مریض زیـاد ننشـیند تـا حرج و ضـرر به مریض زیـاد نشود تا دردهای روانی او زیاد نگردد.

از این جهت از ائمه معصومین روایت شـده که مسـتحب است نزد مریض زیـاد عیـادت را طول ندهـد تـا جـایی که امام صادق (علیه السلام) از آن تعبیر کرده اند - همان طوری که روایت شده - به این سخن که:

«عیادت باید به اندازه دوشیدن شتر باشد». (۴۴۲)

و از حضرت امیرالمؤمنین (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

از عیادتهایی که بیشترین اجر را دارد وقتی است که عیادت کننـده از مریض عیادت کند و نزد مریض کم بنشـیند، مگر موقعی که مریض بخواهد و دوست داشـته باشد که عیادت کننده نشسـتن در کنارش را بیشتر طول بدهد و مریض این مطلب را (طول جلوس عیادت کننده را) از او درخواست کند. و هم معنای این روایت، روایات دیگری نیز وجود دارد. (۴۴۳)

پس وقتی که مریض جلوس بیشتر عیادت کننـده را بخواهـد، اسـتجابت مریض ازجهتی تقرب به سوی خداست، همان طور که طلب

کردن مریض در این مورد از جهت دیگر، روشن می سازد چیزی که احتمال دارد موجب ضرر و زیان به مریض شود، وجود ندارد.

مهربانی کردن نسبت به مریض

شاید مهربانی کردن به مریض بدین خاطر است که مریض مطمئن شود که نزد دیگران پیوسته مورد قبول است و دیگران از او متنفّر نیستند و همینطور نسبت به خود عیادت کننده می باشد. ما ملاحظه می کنیم آنجا اوامری بود که عیادت کننده دستش را بر مریض بگذارد و اعتبار کرده که آن عیادت کننده ای که مخالف این عمل کند، احمق است و عیادت کردن احمق از مریض، بدتر از دردی است که مریض دارد؛ چون که احمق مسبب بسیاری از دردهای روانی مریض می شود، به خاطر اینکه احمق، تصرفاتی که لایق مریض نیست می کند و مریض را دچار ضعف و نقص می کند.

بعضی ذکر کرده اند که:

«پیامبر (صلی الله علیه و آله) هر وقت از مریضی عیادت می کردند دستشان را به پیشانی او می گذاشتند و چه بسا دستشان را بین دو سینه او می گذاشتند و برای او دعا می کردند». (۴۴۴)

و از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که کامل شدن عیادت از مریض به این است که:

«دستت را بر شانه اش بگذاری و از نزد مریض زود برخیزی، به درستی که عیادت احمق بدتر است برای مریض از بیماری که خود مریض دارد». (۴۴۵)

شهید استفاده کرده از این روایت که عیادت کننده دستش را بر شانه مریض قرار داده و در حال دعا باشد. (۴۴۶)

ولی روایت شده از حضرت علی (علیه السلام) که فرمودند:

«یکی از چیزهایی که عیادت را تمام و کامل می کند این است که عیادت کننده یکی از دو دستش را بر دیگری و یا

بر پیشانی اش بگذارد». (۴۴۷)

و مرحوم مجلسی از این روایت این طور استفاده کرده؛ مقصود این است که عیادت کننده دست خودش را بر پیشانی خودش بگذارد و احتمال دارد که این عمل به خاطر این باشد که عیادت کننده می خواهد حزن و اندوه و تأسف خود را بر بیماری مریض اظهار کند همان طوری که این عمل شیوع دارد. پس بعید نیست که ذکر این دو موردی که حضرت فرمودند، به عنوان مثال باشد. (۴۴۸)

ولی اظهر آن چیزی است که گذشت که عیادت کننده دستش را بر خود مریض یا بر شانه خود مریض بگذارد (و ذکر کردن شانه در روایت ظاهراً به عنوان مثال است) و ممکن است این روایت را حمل بر روایت اولی بکنیم؛ چون که این روایت تصریح نمی کند در آنچه علامه مجلسی گفته است، پس ممکن است در این روایت ضمیر به مریض برگشت کند و اشاره می شود به این مطالب با اضافه کردن به روایاتی که مقدم شد از پیامبر اسلام که فرمودند از تمام و کامل شدن عیادت مریض این است که یکی از شما دستش را بر پیشانی یا دست مریض بگذارد و از مریض سؤال کند که حالش چطور است و خودتان را با مصافحه کردن، تحیت کنید. (۴۴۹) و همچنین قول پیامبر که فرمودند:

«از کامل شدن عیادت مریض این است که هر گاه بر مریض وارد شدی، دستت را بر سر مریض بگذاری و بگو چگونه صبح کردی». (۴۵۰)

پس به درستی که این روایت ظهور دارد در اینکه عیادت کننده دستش را بر مریض بگذارد - همان طوری که علامه مجلسی اعتراف کرده اند ولی بر

علامه مجلسی ایراد شده اگر چه این معنا ظاهرتر است، ولی این روایت - یعنی این روایت آخری و آن روایتی که قبل از آن بود - هر دو عام هستند. (۴۵۱)

ولی ما می گوییم:

همانا روایت دیگری که گفت:

«تمام و کامل کردن عیادت این است که هرگاه به عیادت مریض رفتی، دستت را بر مریض بگذار». (۴۵۲) و روایت گذاشتن دست بر شانه، این دو روایت عام نیستند. و این دو روایت مؤید این است که عیادت کننده دستش را بر دست مریض بگذارد یا دستش را به پیشانی اش بگذارد.

و در اینجا احادیث دیگری در مورد اینکه عیادت کننده دستش را بر مریض یا بر پیشانی مریض بگذارد وجود دارد، هر کس می خواهد به این روایات مراجعه کند. (۴۵۳)

و در آخر این روایت از ابن عباس نقل می شود که گفت:

«پیغمبر وقتی به عیادت مریض می رفتند در بالای سر او می نشستند». (۴۵۴)

دعای بیمار برای عیادت کننده و بالعکس

چون مریض در حال مرض نزدیکتر به خدای تعالی از عیادت کننده می باشد، پس دعای مریض نزدیکتر به استجابت است به خاطر اینکه مریض بفهمد در این مرضش دارای یک امتیازی است که دیگران آن امتیاز را ندارند، پس اشعار به ذلت و ضعف برای مریض لازم نیست همان طوری که مریض محتاج به دیگران است، همچنین دیگران هم محتاج به او هستند به خاطر این مسأله ما می بینیم که روایت شده از امام صادق که فرمودند:

«هرگاه یکی از شما به عیادت برادر دینی خود برود، پس از مریض بخواهد که در حق او دعا کند؛ چون دعای مریض مثل دعای ملائکه می باشد». (۴۵۵)

و در اینجا احادیث دیگری به همین معنا وجود دارد، هر کس

می خواهد به آنها مراجعه کند. (۴۵۶) همچنانکه مستحب است عیادت کننده هم برای مریض دعا کند. زراره از امام صادق یا امام باقر (علیه السلام) روایتی را نقل می کند که فرمودند:

«هرگاه بر مریض داخل شدید، پس بگو پناه می برم به خدای عظیم». (۴۵۷) و مقدم شد که برای مریض هم مستحب است که اجازه بدهد به دوستان و فامیلش که برای عیادت او بیایند؛ چون برای هر کسی دعای مستجابی وجود دارد.

دعای مساکین و فقرا برای مریض

از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«دعای مساکین برای مریض های خودتان را خفیف و پست نشمارید؛ چون که چه بسا دعای آنان در مورد شما مستجاب می شود و دعای خود مساکین در مورد خود آنان مستجاب نشود».

و از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«مستحب است برای مریض اینکه به سائل با دست خودش چیزی بدهد و امر کند به سائل که برای او دعا نماید». (۴۵۸)

سؤال از مریض در مورد حالش و در مورد آنچه اشتها دارد

بعضیها ذکر کرده اند که پیامبر (صلی الله علیه و آله) از مشکلات و درد مریض و از آنچه مریض بدان اشتها دارد می پرسیدند. (۴۵۹) چرا که این پرسش نشانگر اهمیت دادن به بیمار و درخواستهایش می باشد و زمینه ساز آرامش و اطمینان بیمار می گردد.

آرزوی سلامتی و صحت

مریض در برانگیختن اطمینان در خودش احتیاج دارد تا بر مرض غلبه پیدا کند و در مقابل عوارض مرض که چاره ای از آن نیست و برای دفع آن عوارض از نفس مریض راهی نیست، مقاومت نماید و شاید همین موضوع پرده بر می دارد برای ما آنچه از پیامبر نقل شده که فرمودند:

«هرگاه بر مریضی وارد شدید او را در اجل و مرگ توسعه بدهید، پس به درستی که این کار چیزی را ردّ نمی کند، ولی نفس مریض را پاک می کند». (۴۶۰)

و مراد از «تنفیس» ، توسعه است؛ یعنی برای مریض در اجل و مرگ توسعه دهید و مریض را به صحت و سلامتی امیدوار سازید. مثل اینکه به مریض بگویید که این مرض، ضرری به تو نمی زند و به زودی اگر خواست خدا باشد، شفا پیدا می کنی. (۴۶۱)

و بعضی از علما نقل کرده اند

که:

پیغمبر (صلی الله علیه و آله) به مریضها می فرمودند:

«این مرض و بیماری رنجی به تو نمی رساند و به خواست خدا از مرض طاهر و پاکیزه می شوی». (۴۶۲) خوردن در حضور مریض

از امیرالمؤمنین علی (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«پیغمبر (صلی الله علیه و آله) نهی کرده اند از اینکه عیادت کننده در حضور مریض چیزی بخورد، اگر نزد مریض چیزی بخورد، خداوند اجر عیادتش را از بین می برد» (۴۶۳) و به خاطر همین چه بسا مریض از طعامی ممنوع باشد مثل همین طعام که نزد او عیادت کننده می خورد، پس وقتی نزد او عیادت کننده چیزی بخورد پس اشتهایش بر می انگیزد و مریض بر اینکه قدرت ندارد مثل این غذا را بخورد حسرت می خورد و عیادت کننده به جای اینکه مرض بیمار را، تخفیف بدهد به خاطر عیادتش یک درد دیگری به دردهای مریض افزوده است.

بعد از شفا یافتن، به مریض چه باید گفت

حضرت امیرالمؤمنین (علیه السلام) وقتی مریضی را می دیدند که خوب شده است، می فرمودند:

«برای مریض، پاکی از گناهان به وجود آمد». (۴۶۴)

و از حسن بن علی (علیه السلام) نقل شده به مردی که از مرض و بیماری شفا پیدا کرده بود، فرمود:

«به درستی که خداوند یاد کرده تو را، تو هم او را یاد کن و اقاله کرده است تو را (گناهانت را بخشیده) پس تو او را شکر کن». و همینطور این حدیث از حضرت امیرالمؤمنین (علیه السلام) نیز نقل شده است. (۴۶۵)

و از امام سجاد (علیه السلام) نیز روایتی نقل شده که جمع کرده اند بین فرمایش عمویشان امام حسن (علیه السلام) و فرمایش جدشان حضرت علی (علیه السلام) که گفته شد. (۴۶۶)

بلی چه حدیث نیکویی می باشد، منسجم با روحیه ای است که اسلام به تقویت این روحیه

اهمیت می دهـد و با اهـدافی که ح و آله می دهد. اسـلام به اینکه انسان متوجه این روحیه باشد آن انسانی که در معرض ابتلا به بیمـاری و سـختی و مرض قرار گرفته است، این روحیه و آن اهـدافی که در این روایـات گفته شـد، دلالـت می کنـد بر این اهداف، آن توجیهاتی که از ائمه در مورد مریض و عیادت کردن از او صادر شد، همچنانکه ما اشاره به بعضی از آنها کردیم، پس دیگر اعاده نمی کنیم.

و آنچه تاکنون ذکر نمودیم ما را بس چرا که در آن بی نیازی است برای کسـی که رشـد و هـدایت را بخواهـد. و حمـد برای خداست و درود و سلام خدا بر بندگان برگزیده اش محمَّد و آل طاهرین او باد!

بخش سوّم

بهداشت و سلامتی

فصل اوّل

بهداشت و سلامتی

توجه تصـمیم داشتم در موضوع بهداشت و سلامتی مطالبی بنویسم، ولی بعد از نوشتن فصل اوّل این کتاب دریافتم آنچه شهید سعید دکتر پاک نژاد نوشـته، کافی است بنابر این به همان نوشته اکتفا نموده و به مساله مهمتری بپردازم امّا تمایل دارم آنچه را در این زمینه نوشـته ام هرچنـد ناقص است بدون هیچ تغییری ذکر کنم به امید آنکه سودمند باشد. تنها اوست یاری دهنده و به صواب آورنده.

رعایت بهداشت در سطح وسیع

اسـلام توجه و اهمیت زیادی به مسأله صـحت و سـلامتی بدن انسان می دهد تا جایی که روایت شده از پیامبر (صلی الله علیه و آله) که فرمودند:

«همانا صـحت و سـلامتی بـدن، باعث شاد بودن ملائکه و موجب خشـنودی پروردگار می گردد و موجب ثبات سـنت و روش پیامبر می شود». (۴۶۷) و از پیامبر روایت شده که فرمودند:

«در زندگی خیری نیست مگر اینکه همراه صحت و سلامتی باشد». (۴۶۸)

و گفته شـد که همانا اسـلام از میان علوم دو علم «علم ادیان و علم ابدان و جسم» را. معتبر دانسـته است. و روایات در این باب زیـاد است که اینک به بررسـی همه آنها نیازی نیست. همچنانکه اسـلام اهمیت می دهـد به اینکه انسان توجه کنـد و به طرف وسیله ای که صحت و سلامتی او را حفظ می کند، برود تا اینکه اصلاً در چنگال امراض اسیر نگردد.

از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«همانـا تمـام این ارواح از مرضـی که غلبه پیـدا کنـد یـا خونی که داغ شود یا بلغمی که غالب شود، می باشـد، پس انسان باید نفسش را مراعات کند قبل از اینکه یکی از این طبیعتها بر او غلبه پیدا کند تا او را هلاک نماید».

و مرحوم مجلسی کلمه «ارواح» را این طور تفسیر کرده:

مقصود در اینجا (از کلمه ارواح) دیوانگی و فاسد شدن عقل و فلج بودن، بلکه حتی جذام و پیسی و شبیه اینهاست. (۴۷۰)

روایت شده آن چیزی که ضررش بر تو معلوم شد و ضررش را دانستی، نخور و هوا و هوست بر راحتی بدنت تأثیر نگذارد. (۴۷۱) و از امام رضا (علیه السلام) نقل شده:

«همانا جسم مثل زمین پاک خرابی است که اگر به اندازه، به آبادانی و آبیاری آن پرداخته شود، آبادانی آن دوام می یابد و ثمره آن بسیار می گردد». (۴۷۲)

و براستی نگاهی گذرا به مساله فراگیری پیشگیری و سلامتی در اسلام، به ما می فهماند که همانا سخن گفتن از این موضوع به شکل دقیق علمی و همه جانبه، سهل و آسان نیست و همانا این موضوع، امری در نهایت سختی و دشواری است و شخص بحث کننده، گاهی ناچار می شود در این موضوع در آنجایی که می خواهد حق سخن را ادا کند، استشهاد کند به احادیثی که چه بسا این احادیث از صدها حدیث تا هزارها حدیث متجاوز است چه رسد به دهها مآخذی که از نظر اسلام یقین آور و مورد وثوق می باشد، اگر نگوییم که صدها مآخذ نیز وجود داشته باشد، همان طور که این مسأله احتیاج به نوشتن چند جلد کتاب و محتاج دقت طولانی است که خواننده و بحث کننده به طور مساوی آن را صرف کنند.

همچنانکه نباید فراموش کنیم فراگرفتن این موضوع و حق بحث را ادا کردن در تمام جوانب آن به امکانات و تخصّص های گوناگون نیاز دارد تخصصهایی که از آگاهی های بالائی برخوردار باشد در زمینه تخصصی آن

از یک سو و از زمینه شناخت دلیل های قرآن و سنّت نبوی و اهل بیت از سوی دیگر و برداشت درست از این دلیلها و بهره برداری از آنها در جای مناسب از سومین سوی.

بحث پیرامون ویژگی های اشیا

بنابر آنچه گذشت ما خود را ناگزیر می دانیم تا دایره بحث را به موضوعاتی محدود کنیم که بیشترین ارتباط را با موضوع دارند. از این رو، روایات فراوانی را که اگر نگوئیم به هزارها که به صدها می رسد مورد بررسی قرار می دهیم. حتی روایاتی که آثار و خواص خوراکیها – میوه ها، سبزیجات، حبوبات، گوشتها، غذاها و شیرها – را بیان می کند به تمامه ذکر نمی کنیم؛ مثل: سیب، انار، انگور، خرما، انجیر، کاسنی، عسل، ترب، سیر، پیاز، گندم، زیتون، جو، گوشت گوسفند، گوشت گاو و ماهی، شیر بز و گاو، خربزه، آلو، زردآلو، نخود، عدس، نیشکر و دهها نوع از انواع دیگری که در باره هر یک از آنها روایات زیادی وارد شده که اگر بخواهیم آن روایات را جمع کنیم و منابع آنها را ذکر کنیم به دهها بلکه صدها صفحه احتیاج داریم پس چگونه می توانیم به طور کامل از آنها سخن بگوئیم بخصوص که در بسیاری از این روایات خواص پیش گیرنده از امراض بیان شده که بعضی از آنها را، شهید سعید دکتر پاک نژاد در کتاب ارزشمندش «اولین دانشگاه و آخرین پیامبر» ، به رشته تحریر درآورده است و از خداوند می خواهیم که او را با ائمه طاهرین محشور گرداندبه حق محمَّد وآل محمَّدکه صلوات و سلام خدابرهمه آنان باد.

دورنمای بحث

بر اساس آنچه گذشت بحث ما در زمینه فوق محدود می شود بر نگاهی سریع و واضح، در حد توان به مسایل پیشگیری که معصومین: آنها را بیان کرده اند که رمز نجات انسان از بیشتر خطرها بستگی به مراعات آنها دارد، البته خواص اشیا دخالت زیادی در این مساله ندارد بلکه اصل

انجام یا توقف، در انجام سهم بزرگی در مساله پیشگیری ایفا می نماید.

از این رو شیوه بحث به این نحو انجام می گیرد:

۱ – بخش مهمّی از مسایل مربوط به پاکیزگی بدن را مانند:

مسواک زدن، خلال کردن، وضو و غسل و ... را مورد توجه قرار می دهیم.

۲ – مسایل مربوط به نظافت لباس، ظروف و خانه را مورد بررسی قرار می دهیم و وضعیت مطلوبی را که در پیشگیری از خطرها و حفظ سلامتی تاثیر دارند به تصویر می کشیم.

۳ – برخی از چیزهایی را که در ارتباط با محیط، خانه و اجتماع است در هر شکل آن به بحث می کشیم.

۴ – و به زودی به پاره ای از مسایل مربوط به خوردن، آشامیدن، خوابیدن و مسافرت نیز اشاره خواهیم کرد. و خلاصه هر چیزی که در رابطه با پیشگیری باشد و غیر آن که نیاز بحث اقتضا کند با رعایت اختصار و وضوح در حد امکان مورد بحث قرار می دهیم – با تشکر و تقدیر از خوانندگان.

نظافت در تمام ابعاد

اسلام به نظافت و پاکیزگی جسم، آن هم فوق حد تصوّر اهتمام ورزیده است.

ادیان دیگر نمی توانند ادعا نمایند که حتی یک دهم اسلام به پاکیزگی اهمیت داده اند. و همین بس که ما بدانیم:

اسلام تارک وضو و غسل را در بسیاری از موارد عقاب می کند بلکه اعمال عبادی فراوان، بدون وضو و غسل تمام نیست. بالاتر اینکه وضو و غسل را جزء عبادت هایی قرار داده که مایه تقرب به خداست و انجام دهنده آن ثواب فراوان و پاداش نیکو دارد. و موارد دیگری که اوج اهمیت اسلام در این زمینه را بیان می نماید چه آنهایی که بر پاکیزگی، وضو و غسل در

مورد خاص دلالت دارد یا آنهایی که به طور کلّی تاکید می کند.

مثالهایی بر آنچه گذشت

مثل مثالهایی که مقدم شد، به گوشه ای از دستورات ائمه معصومین: درباره نظافت به صورت عمومی اشاره می کنیم. در اوایل قسمت دوم اشاره به سخن خداوند گذشت که خداوند با بندگان کثیفش دشمن است و همانا نظافت از ایمان است و ایمان با صاحبش در بهشت قرار دارند.

«کراجکی» گفته:

«و صحیح است نزد ما که پیغمبر (صلی الله علیه و آله) در نظافت کوشش داشتند و ایشان از چیزهای طیب زیاد استعمال می کردند بنابر آنچه در روایت وارد شده است». (۴۷۳)

و از امام رضا (علیه السلام) نقل شده که:

«نظافت و پاکی از اخلاق انبیاست». (۴۷۴)

و از امیرالمؤمنین (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«با شستشو، خود را از بوی بد آزار دهنده پاک سازید و به آن پایبند باشید، چون خداوند از بندگان کثیف و پلیدش بغض دارد؛ بندگان کثیفی که مردم وقتی با آنان می نشینند متأذی و ناراحت می شوند». (۴۷۵)

و در روایتی از امام باقر و امام صادق (علیه السلام) آمده که در آن روایت فرموده اند:

«دوای عرب در پنج چیز است و حمام یکی از آن پنج چیز شمرده شده». (۴۷۶)

و از پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) نقل شده است که فرمودند:

«جبرئیل نزد من آمد و گفت:

ای محمَّد! چگونه ما بر شما (مردم) نازل شویم در حالی که مسواک نمی زنید، با آب، استنجا نمی کنید و انگشتانتان را نمی شویید». (۴۷۷)

ابن اثیر گفته است:

«در حدیث است که مسأله شستن دستها و انگشتها فطری می باشد و «براجم» گره (و مفاصلی) است در پشت انگشتان که در آن پلیدیها اجتماع می کنند. و مفرد «براجم» ، «برجمه» می باشد». (۴۷۸)

و قرآن

کریم تصریح کرده بر اینکه خدای تعالی توابین و متطهرین را دوست می دارد. (۴۷۹) و خداوند در جنگ بدر مسلمانان را مخاطب قرار داد و چنین فرمود:

«و از آسمان بارانی بر شما فرو ریزانید تا شما را با آن پاک گرداند، و وسوسه شیطان را از شما بزداید». (۴۸۰)

و خداوند فرمود:

«در آن، مردانی اند که دوست دارند خود را پاک سازند، و خدا کسانی را که خواهان پاکی اند دوست دارد». (۴۸۱)

مرحوم مجلسی فرموده است:

«گفته شده چه بسا این آیه بر استحباب زیاد در اجتناب از نجاسات دلالت می کند و بعید نیست که از این آیه بفهمیم که استفاده از نوره و امثال نوره مستحب است، بلکه مستحب بودن بر طهارت و تأیید براین مطلب است، بلکه (همچنین) دلالت دارد حتی بر غسل های مستحب». (۴۸۲)

خداوند در قرآن کریم می فرماید:

«این قرآنی است ارجمند، در کتابی نهفته، که جز پاک شدگان بر آن دست نزنند». (۴۸۳)

و روایات دیگری که پاکیزگی را مدح می کند و آشکارا و به رمز، انسان را به تطهیر بر می انگیزاند. و از ائمه وارد شده که:

«و پاکیزگی نیمی از ایمان است». (۴۸۴)

و از پیامبر و حضرت علی (علیه السلام) روایت شده که:

«وضو جزء ایمان است». (۴۸۵)

از حضرت امیرالمؤمنین علی (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«هر کس نیکو طهارت کند (وضو بگیرد) سپس به طرف مسجد برود، پس چنین شخصی تا هنگامی که محدث نشده، در حال نماز است». (۴۸۶)

و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که خطاب به علی (علیه السلام) فرمودند:

«ای علی! بر مردم در هر هفت روز یک غسل می باشد پس ای علی! در هر جمعه ای غسل کن اگر چه از طعام روزانه

ات کم کنی و برای وضو آب بخری، پس به درستی که چیزی از مستحبات، بزرگتر نیست». (۴۸۷)

و از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که:

«باید هر یک از شما مسلمانان روز جمعه زینت کنید و غسل کنید و بوی خوش استعمال نمایید ...».

و از حضرت امیرالمؤمنین (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«غسل کردن در عیدها باعث پاکیزگی و طهارت است برای کسی که می خواهد حوایج و نیازهایش را طلب کند و تبعیت و پیروی از سنت پیامبر می باشد». (۴۸۸)

بلکه کافی است که ما ذکر کنیم:

همانا غسل های مستحب بعضی از آنها تقریباً به چهل غسل می رسد همان طوری که بعضی از روایات برخی از آنها را شمرده اند و از غسل های واجب ۲۳ غسل در مناسبت های مختلف وجود دارد و هر کس به روایاتی که در باب علت های غسلها و ثواب غسلها در کتاب بحار، جلد ۸۱، صفحه ۳، ۲۲، ۲۳ و ۲۴ مراجعه نماید، حقیقتاً استخراج می کند که غسل واجب یا مستحب بیش از آن مواردی است که ما بعضی از آن موارد را ذکر کردیم.

بلی و این اندکی از بسیاری از آنچه است که از ائمه:

در این مورد وارد شده، و اما آنچه از ائمه وارد شده در موارد خاص و عام از آنچه بر مطلوب بودن نظافت دلالت می کند، به خاطر زیاد بودن آن قابل حصر نیست و ما نیازی نمی بینیم که بدان اشاره کنیم و چه بسا ما در جاهای مختلف به بعضی از آنها اشاره می کنیم انشاءاللّه تعالی.

اکنون شروع می کنیم در بحث پیرامون مسواک و خلال کردن و بعضی از آنچه که به نظافت دهان مربوط است.

فصل دوّم

مسواک و خلال کردن

یک اشاره

قبل از مراجعه کردن به کتابها

و جوامع حـدیثی در ذهن من خطور نمی کرد روایاتی که وارد شده در موضوع مسواک کردن از اهل بیت عصـمت و طهارت بیشتر از ده یـا پـانزده یا بیست حـدیث (بنابر بیشترین تعـداد) باشـد. و چقـدر مرا به حیرت واداشت وقتی که چنـد برابر تصورم حـدیث یافتم. مساله ای که مرا به این نتیجه رسانـد که اهمّیت و عظمت اسـلامی این امر را درک کنم. مسواک کردن و خلال نمودن از موضوعاتی است که انگیزه برای جعل حـدیث نداشـته است و جاعلین که پیامبر (صـلی الله علیه و آله) آنان را از این کار برحذر داشته است – تمایل به آن نداشته اند.

این احادیث سوای احادیثی است که بر لزوم نظافت دهان و بوی خوش دهان تأکید می کند، و اینجا جای بررسی آنها نیست.

سؤال و جواب

سؤالی که در اینجا مطرح می شود و هر مبتدی به آن می رسد این است که:

چرا شارع مقدس این قدر به نظافت دندانها اهمیت می دهد؟

با آنکه بسیاری از واجبات را می یابیم که شارع به اندازه مسواک زدن و نظافت دهان با آنکه مستحب هستند اهمّیت آنها نداده؟

جواب این سؤال جداً واضح است.

به درستی که ضروری بودن دنـدان برای انسان را ممکن نیست کسـی تجاهل کنـد و یا احـدی آن را انکار کنـد در حالی که دنـدانها نعمـتی است که انسـان عادتـاً به این نعمت تـوجه نـدارد یـا به اهمیت آن پی نمی برد، مگر زمـانی که این نعمت را از دست بدهـد، در حالی که انسان از این نعمت در هر روزی بیشتر از یک مرتبه، اسـتفاده می کنـد و هر زیانی که به دندانها می رسد انسان را بدون شک در تنگنای سختی واقع می سازد و موجب

اختلال احوال انسان به طور جزئی می شود و آشکارا برای انسان تاثیر نامطلوب دارد.

چنانچه آشکار است دندان های مصنوعی حتی در بهترین حالت نمی تواند جایگزین خوبی برای دندان های طبیعی باشد و به گونه ای نیست که صاحب دندان احساس آرامش نماید.

و روشن است چنانکه دندانها غذا را برای معده آماده می سازند و در وضعیتی قرار می دهند که قابل هضم باشد یا لااقل هضم آن نسبت به پیش از جویدن آسان تر باشد؛ همینطور در سخن گفتن انسان را یاری می دهند و اگر نباشند تاثیر نامطلوب قابل ملاحظه ای در سخن گفتن برجای می گذارند.

و ما مطلب فوق را با توجه به وضعیت کسانی که دندان های خود را از دست داده و کوشش می نمایند تا غذایی را انتخاب کنند که معده هضم نماید و سعی می کنند به گونه ای سخن بگویند که مفهوم باشد. ثابت می نمائیم.

و سوای این موارد، اختلال وضع طبیعی دندانها و مرض و بیماری دندانها در بسیاری از مواقع به امراض و حالت های بد در بسیاری از قسمت های جسم، منجر می شود. و به زودی بعضی از آن امراض را توضیح می دهیم؛ ان شاء اللّه.

از این جهت و از جهت امور مهم دیگری که ما اشاره می کنیم به آنها، اسلام به دندانها اهمیت می دهد. و دعوت اسلام که خیلی آسان است عنایت به دندانها و محافظت کردن بر سلامت دندانها دارد، پس امر کردن به هر آنچه شأنش حفظ و نگهداشتن دندانهاست و نهی و باز داشتن از هر چه ضرر به دندانها و سلامتی آنها می زند، آرامشی است از اسلام که سلامت دندان های طبیعی در سلامت انسان اثر دارد و خراب بودن و فاسد بودن دندانها در بیماری انسان

نیز تأثیر دارد و به خاطر همین، اسلام مهم شمرده است که انسان دندانهایش را محافظت کند تا استفاده کند بالاترین اندازه ای که ممکن است در زندگیش داشته باشد و محافظت کند که دندانها سالم باشد چون معنای این عبارت این است که آنها را حفظ کند.

مسواک کردن

از جمله اموری که اسلام در دایره اهمّیت دادن به دندانها به آن اهتمام می ورزد و اثرقابل ملاحظه ای در سلامتی آنها دارد مسواک نمودن می باشد. یعنی: شستن و پاک کردن دندانها.

تمامی فقها اجماع دارند که مسواک زدن مستحب است بویژه برای وضو و نماز و پیشتر گفتیم:

روایات وارده در فضیلت مسواک، کیفیت، حالات و بقیه مسائل وابسته به مسواک از «صد روایت» بیشتر است، بنابر این باید به گونه ای بحث کنیم که هماهنگ با روایات باشد.

دیدگاه ائمه معصومین در مورد مسواک

نبی گرامی اسلام حضرت محمَّد (صلی الله علیه و آله) وائمه:

از فرزندانش روش های مختلف در دعوت کردن به التزام به مسواک فرموده اند و ما در اینجا اشاره می کنیم به اینکه پیامبر و اهل بیت معصومین: عملاً به مسواک التزام داشتند و عمل آنان برای ما سنّت است و ما باید از ایشان پیروی کرده و به وسیله آنان راهنمایی شویم چه از نظر اعمال و چه از نظر گفتار.

و چون که ممکن است بسیاری از مردم به این موضوع توجه نکنند یا برای آنان میسر نباشد که براین موضوع اطلاع پیدا کنند به خاطر مشقت و سختی، از این رو ائمه:

مردم را به این امر توجه داده و از آن سخن گفته اند و برای مردم از این موضوع حدیث کرده اند و ثابت کرده اند که این موضوع حقیقت محکمی است که مردم باید آنها را نقل کنند و با دیده عبرت به آن بنگرند.

از امام صادق (علیه السلام) نقل شده در حالی که حضرت از روش پیامبر (صلی الله علیه و آله) خبر می دهند پیامبر هر بار که از خواب بر می خاستند، مسواک می زدند. (۴۸۹) و همچنین حضرت وقتی که می خواستند

بخوابند، مسواک می زدند. (۴۹۰) و آن حضرت برای هر نمازی مسواک می کردند. (۴۹۱) و روایت شده که مسواک هنگام سحر سنّت است. (۴۹۲)

و از امام باقر (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«پیامبر (صلی الله علیه و آله) زیاد مسواک می زدند در حالی که مسواک کردن واجب نیست». (۴۹۳)

و آن حضرت در هر شب سه مرتبه مسواک می کردند. قبل از خواب، قبل از برخاستن برای نماز شب و قبل از خروج از خانه برای فریضه صبح. (۴۹۴)

و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمود:

«من برای هر مردی دوست می دارم هنگامی که قیام کند در شب برای نماز (شب)، مسواک بزند». (۴۹۵) بلکه پیامبر (صلی الله علیه و آله) هنگامی که مسافرت می کردند همراه خودشان شانه، مسواک می بردند. (۴۹۶)

بلکه ائمه:

آنچنان به مسواک التزام داشتند که فرموده اند:

«اگر یکی از شما مسواک را ترک کند از نظر ما می افتد و برای ترک مسواک، سؤال می شود».

و روایت شده که امام صادق (علیه السلام) ترک کردند مسواک را قبل از اینکه دو سال به شهادتشان باقی بودواین ترک مسواک به خاطر این بود که دندانهایشان ضعیف شده بود. (۴۹۷)

روایات از آن بزرگواران در باره مسواک زدن بسیار زیاد است و ممکن است روایاتی را که در این موضوع وارد شده به چند گروه تقسیم کرد.

گروه اوّل

روایاتی است که به طور کلّی و بدون بیان نمودن هیچ خصوصیتی در لزوم مسواک زدن وارد شده و به کسی که آن را ترک کند هشدار داده است تا جایی که امام (علیه السلام) ترک کننده مسواک را از مردم ندانسته است (جزء مردم نیست).

به امام صادق (علیه السلام) گفته شد آیا این خلق را که می بینی همه

شان از مردم هستند؟

فرمود:

«رها کن آن مردمی که مسواک را ترک می کنند». (۴۹۸)

و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که فرمودند:

«طریق و راه قرآن را پاک کنید». گفته شد ای پیامبر خدا! طریق و راه قرآن چیست؟

فرمودند:

«دهانهایتان». گفته شد به چه چیز پاک کنیم؟

فرمودند:

«با مسواک کردن». و هم معنای این روایت، روایت دیگری هم هست. (۴۹۹)

و در بعضی از روایاتی که از پیغمبر نقل شده از اسباب عدم نزول ملائکه بر مردم این طور دلیل آورده شده که آنان مسواک نمی زنند به علاوه مردم با آب، استنجا نمی کنند و گره های پشت انگشتان دستشان را نمی شویند. (۵۰۰)

و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که:

«از روش های پیامبران مسواک کردن می باشد» و هم معنای این روایت روایات دیگری هم وجود دارد. (۵۰۱)

از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که:

«پیوسته جبرئیل مرا به مسواک کردن سفارش کرد تا اینکه ترسیدم تمام دندانهایم (در اثر این سفارش و عمل به آن) ساقط شود و بریزد». و در بعضی از روایات آمده:

«تا اینکه ترسیدم مسواک کردن را یک فریضه و واجب قرار بدهد». و هم معنای این روایت روایت دیگری هم هست. (۵۰۲)

از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که جبرئیل نازل شد و به مسواک، خلال و حجامت سفارش نمود. (۵۰۳)

پس وقتی مسواک از سنن و روش های پیامبران است، پس یک امر عادی نیست تا چشم پوشی از آن به سهولت و آسانی ممکن باشد بویژه اینکه جبرئیل پیوسته در رابطه با مسواک به پیامبر سفارش می کرد حتی پیامبر ترسید اینکه مسواک به عنوان یک فریضه قرار داده شود. پس سزاوار است که اقتدا کنیم به

پیامبران از جهت هـدایت، و هـدایت می شویم به هـدایت های آنان چون که خداوند پیامبران را فقط به خاطر ما ارسال داشـته است و برای مصلحت و خیر ما فرستاده و شاید تعبیر به «مرسلین» به جای واژه «انبیا» به همین خاطر باشد.

تا آنجا که شارع چشم پوشی کرده و فرموده:

«برای شـخص روزه دار جایز است مسواک کند با وجود اینکه احتمال دارد چیزی به درون شکمش برود» ، چنانکه اجازه داده شده که:

«انسان محرم می تواند مسواک بزند اگر چه لثه ها خون بیاید».

از حسین بن ابی علاء نقل شده که گفت:

«از امام صادق (علیه السلام) در مورد مسواک زدن شخص روزه دار سؤال کردم. حضرت فرمود:

بله جایز است هر روز که بخواهد». (۵۰۴)

و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمود:

«وقتی که روزه گرفتیـد پس صـبح مسواک بزنیـد و هنگام عشا مسواک نکنید که هیچ روزه داری نیست که دو لبش را هنگام شب، خشک کند، مگر اینکه نوری بین دو چشمش روز قیامت به وجود می آید». (۵۰۵)

و در اینجا روایات دیگری می باشـد. و ابن ابی عمیر از معاویه از امام صادق (علیه السـلام) نقل می کنـد که می گویـد به امام صادق گفتم:

«آیا محرم می تواند مسواک بزند؟

فرمود:

بله. گفتم:

اگر خون بیاید چطور؟

فرمود:

بلی جایز است، مسواک کردن از سنّت پیغبمر است». (۵۰۶)

از امام باقر (علیه السلام) روایت شده که:

«شخص روزه دار درماه مبارک رمضان هر موقعی از روز که بخواهد مسواک کند می تواند و مسواک کردن محرم نیز جایز است». (۵۰۷)

در اینجا روایات دیگری است که به مسواک زدن رو کرده و ترغیب می نماید که برای بررسی کامل آنها در این کتاب فرصتی نیست. پس هر کس زیادتر از

این را می خواهد مراجعه کند به جوامع حدیث و روایت مثل بحار الانوار، وسائل الشیعه، مستدرک وسائل و غیر از اینها.

طایفه دوّم

مسواک کردن برای وضو و نماز

در اینجا روایاتی است که بر استحباب مسواک دلالت می کند خصوصاً هنگام وضو (۵۰۸) و نماز. (۵۰۹) و اینکه فرمودند:

«اگر مسواک کردن بر امّت من مشقت نداشت، هرآینه من امر می کردم به مسواک کردن هنگام وضوی هر نماز یا هنگام هر نمازی». (۵۱۰)

ظاهر این است که مراد از امر، امر وجوبی است؛ چون امر استحبابی که ثابت است. همچنانکه ظاهر این است که منافاتی بین وضو و نماز هم وجود ندارد؛ چون که مسواک کردن برای وضو معنایش این است که نماز هم با مسواک باشد، پس به کار بردن هر تعبیر به جای دیگری به خاطر آن است که فرقی در نتیجه بین مسواک کردن موقع وضو و مسواک کردن هنگام نماز وجود ندارد.

همچنین وارد شده که دو رکعت نماز با مسواک کردن بهتر از چهل رکعت (۵۱۱) یا هفتاد رکعت (۵۱۲) یا ۷۵ رکعت (۵۱۳) بدون مسواک می باشد یا اینکه نماز با مسواک کردن بهتر است از نمازی که انسان چهل روز بدون مسواک زدن بخواند، بعد فرمودند:

«برتو باد به مسواک کردن و اگر توانستی که کم نکنی از مسواک کردن این کار را انجام بده». (۵۱۴)

و مسواک کردن حسنات را تا هفتاد برابر زیاد می کند و اینکه مسواک کردن از سنت های پنجگانه ای است که در رأس دین است. (۵۱۵) و خدای رحمان راضی می شود (۵۱۶) و از سنت های پیامبران می باشد چنانکه گذشت.

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

«هرگاه خواستی به نماز شب بایستی پس مسواک کن، فرشته الهی نزد تو می آید و دهانش

را بر دهان تو می گذارد. پس از هر حرفی که تلاوت و نطق می کنی نیست مگر اینکه به سوی آسمان بالا می رود، پس باید دهان تو بوی خوش بدهد» و هم معنای این روایت روایت دیگری هم هست. (۵۱۷) و روایات در این موضوع زیاد است که فرصتی برای بررسی آنها در اینجا نیست.

قابل توجه:

چاره ای نیست اشاره کنیم به اینکه اختلافی که در روایات بین چهل رکعت یا هفتاد، یا ۷۵ رکعت یا چهل روز در مقام اثبات اجر و فضیلت نماز با مسواک بر نماز بدون مسواک وجود داشت، باعث شک در این روایات نمی شود. شاید آن مسواکی که در آن منافع دنیایی مقصود است، آن چیزی است که دو رکعت نماز با مسواک، چهل رکعت است، اما آنچه مقصود از آن ثواب اخروی است، پس به درستی که دو رکعت نماز با مسواک، معادل هفتاد رکعت یا ۷۵ رکعت یا چهل روز می باشد، البته بنابر اختلاف درجات اخلاص در نیّت.

منافع مسواک و اوقات و کیفیت آن

پیغمبر و ائمه:

فقط به مداومت بر مسواک زدن به طور عملی کفایت نکرده اند و همچنین بر اوامر مطلقه به مسواک هم اکتفا نکرده اند یا اشاره به آنچه استحباب و عبادت بودنش ثابت است و انسان برآن چیز به ثواب زیاد و اجر زیبا می رسد، اکتفا نکرده اند، امری که از شأن آن امر این است که به انسان مؤمن یک قوه دافعه ای بر ممارست و مواظبت بر مسواک و التزام و مداومت بر مسواک کردن عطا شده است.

بله ائمه معصومین: به این مقدار اکتفا نکرده اند و براین مقدار نیز افزوده اند و اهمیت آنان به مسواک ظاهر شد به اینکه بیان کردند منافعی که بر

مسواک کردن هست و آن ضررهایی که بر ترک مسواک کردن می باشد.

روشن است که شارع مقدس به حفاظت بر سالم بودن انسانها و اینکه انسان در بهترین حالات محفوظ بماند، اهمیت زیادی می دهد و چون که مسواک اثر بزرگی در حفظ سلامتی انسان دارد، پس ذاتاً مسواک کردن مرغوب و مطلوب خدای تعالی است، حتی اگر مسواک کردن بدون قصد قربت باشد و به خاطر اجر و ثوابی که دارد انسان انجام ندهد. و وقتی مردم منافع مسواک کردن را بشناسند و هنگامی که در اینجا کسی باشد که نخواهد به پیامبران تأسی و اقتدا کند و او به مسأله ثواب مسواک رغبتی نداشته باشد، چنین شخصی به این امید که فواید و منافع مسواک کردن را به دست بیاورد و از ضررهای ترک مسواک، دوری کند، به این کار مهم می پردازد، پس به درستی که انسان ذاتاً خودش را دوست دارد پس مهم می شمارد هر بلا-یی که احتمال آن می رود از خودش دفع کند و هر نفع و سودی که قادر برآن است، می خواهد به طرف خودش جلب کند و در مسواک کردن خیلی زیاد جویندگان به آن رغبت دارند و مطلعین برآن اطلاع دارند چه نسبت به خودش و ذات خودش و چه نسبت به علاقه و ارتباطی که با دیگران (از همنوعانش) دارد.

اگر مردم منافع مسواک را می دانستند

در اینجا اشاره می کنیم به اینکه در مسواک کردن، منافع بزرگی است که می بینیم امام باقر (علیه السلام) می فرمایند:

«اگر مردم منافعی که در مسواک است بدانند، مسواک را همراه خودشان در رختخواب می برند». (۵۱۸) و مقدم شد قول پیغمبر به حضرت علی که فرمودند:

«بر تو باد به مسواک کردن و

اگر می توانی از مسواک کردن کم نکنی این کـار را بکن». پس این احادیث به ما این را می فهمانـد که فوایـد مسواک، فوق حد تصور است و ضررهای ترک مسواک کمتر از اهمیتی که از نظر اسلام به فواید همیشگی مسواک است، نیست.

به درستی که منافع مسواک مدهوش کننده است و این قدر زیاد است که امام باقر (علیه السلام) فرمودند:

«مسواک) همراه مـا در رختخواب باشـد» در حالی که احـدی از ما حتی اگر بیمار باشـد دوا و دارو را با خودش در رختخواب نمی برد، پس چگونه اسـلام به مسواکی که عملش تطهیر و پـاکیزگی دهـان و دنـدان است اهمیت می دهـد و بـا این عمل، از بیماری های محتمل جلوگیری می کند.

پس اگر نبود که ترک مسواک به دنبالش مرض های بزرگی بیایـد حتی حیات و وجود انسان را تهدید کند، معنایی برای قول حضرت باقر (علیه السلام) که فرمودند:

«همراه خود مسواک را به رختخواب ببرنـد» ، وجود نـداشت و شایـد امـام می خواهنـد اشاره کننـد که خراب بودن دنـدانها از اسـباب بیماری سل یا از سـبب های دیگری است که به بوی بد دهان و جاری شدن خون منجر می شود و از این جهت به تمام بدن ضرر می رساند یا غیر از اینها از چیزهایی که به آن اشاره می شود.

فواید مسواک در روایات اهلبیت

در روایـات پیش مقـدم شـد آنچه دلالـت می کرد بر اینکه مسواک زدن، دهان را خوشـبو می کنـد چون که امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

«دهانت خوشبو می شود» و مقدم شد اینکه دهان را پاک می کند به خاطر فرمایش پیغمبر که فرمودند:

«نظافت کنید طریق قرآن را».

اضافه می کنیم قول امیر مؤمنان (علیه السلام) را که فرمودند:

«دهان های شما راه های قرآن است پس راه های قرآن را با مسواک کردن

پاک کنید» روایتی هم معنا با این روایت هم وجود دارد. (۵۱۹)

و وارد شده که:

«نظافت کنید دندان های خودتان را». (۵۲۰)

و از امام باقر (علیه السلام) روایت شده که:

«برای هر چیزی پاک کننده ای است و پاک کننده دهان مسواک است». (۵۲۱) و مثل این روایت روایت دیگری هم هست که مسواک پاک کننده دهان است. (۵۲۲)

از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«وقتی مردم فوج فوج در دین داخل شدند، قبیله ازد به سوی آنان آمدند که قلوبشان نرم و دهانهایشان خوشبو بود. گفته شد ای پیامبر خدا! این قبیله قلوبشان نرم بود که ما شناختیم آن را، پس به چه جهت دهانهایشان خوشبو بود؟

حضرت فرمودند:

چون که این قبیله در زمان جاهلیت مسواک می کردند». و روایتی هم معنا با این روایت هم وجود دارد. (۵۲۳)

و از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده که:

«مسواک، خشنودی پروردگار و سنّت پیامبر و پاک کننده دهان است ...». روایت هم معنایی غیر از این هم وجود دارد. (۵۲۴)

و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«در مسواک دوازده خصلت وجود دارد که از سنّت پیغمبر است. دهان را پاک می کند، چشم را روشن می نماید، باعث خشنودی پروردگار است، دندانها را سفید و فساد دندان را از بین می برد، لثه را محکم می سازد، اشتها به طعام می آورد، بلغم را می برد، قوه حافظه را زیاد می کند، در حسنات هفتاد برابر اضافه می کند و فرشتگان را شاد می نماید». و در روایت دیگر هست که:

«غم را از بین می برد» (۵۲۵) و زیاد کرده در روایتی که شهید پاک نژاد آن را ذکر کرده:

«و معده را سالم می گرداند (بهداشت معده)». (۵۲۶)

و از امام باقر (علیه السلام) نقل شده

که:

«مسواک، بلغم را از بین می برد و عقل را زیاد می کند». و در روایت دیگر دارد که:

«قوه حافظه را زیاد می کند». (۵۲۷)

و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که:

«مسواک، ریزش اشک را از بین می برد و چشم را جلا و روشنی می بخشد». (۵۲۸) و در روایت دیگری از امام رضا (علیه السلام) نقل شده که:

«مسواک، روشنی می دهد چشم را و مو را در بدن می رویاند».

و از ائمه:

روایت شده که:

«مسواک کردن، پرده چشم را از بین می برد (نور چشم را زیاد می کند».

و در روایت دیگری آمده است که:

«مسواک جلا دهنده چشم است». و روایات به این معنا بسیار است. (۵۲۹)

و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمودند:

«مسواک کردن، فصاحت انسان را زیاد می کند». (۵۳۰)

و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که:

«مسواک و قرائت قرآن، قطع کننده مرض بلغم است». و در روایت دیگری آمده:

«سه چیز است که نسیان و فراموشی را از بین می برد و باعث به وجود آمدن ذکر می شود:

۱ قرائت قرآن.

۲ - مسواک.

۳ - روزه یا خوردن کندر».

و در روایت دیگر آمده که:

«مسواک کردن، حافظه انسان را زیاد می کند و سقم و بیماری را از بین می برد». و در غیر این روایت آمده است که:

«مسواک، بلغم را از بین می برد و قوه حافظه را زیاد می کند». (۵۳۱)

و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که:

«نشاط در ده چیز است و مسواک از آن ده چیز شمرده شده». (۵۳۲)

و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«بر شما باد به مسواک کردن چون که مسواک کردن وسوسه قلب را از بین می برد». (۵۳۳)

و در حدیثی از امیر مؤمنان (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«مسواک

کردن، موجب شدت فهم می شود و طعام را خوشگوار می سازد و دردهای دندانها را از بین می برد و مرض و بیماری را از انسان دفع می کند و فقر را از بین می برد». و حدیث، طولانی است، آنچه ما از این حدیث ذکر کردیم نقل به معنا می باشد. (۵۳۴)

و احادیث و روایات در این باب زیاد و متنوع است و آنچه ما ذکر کردیم اشاره دارد به بیشتر آنچه از اخبار متضمن است انشاءاللّه تعالی.

خلاصه مطالب قبل

قبل از اینکه از روایاتی که گذشت مفصلاً بحث و گفتگو کنیم خلاصه آنچه در روایات آمده به صورت زیر می آوریم:

۱ - مسواک کردن، پاک کننده است و دهان را (از آلودگیها) خالی می کند.

۲ - پاک کننده دهان می باشد.

۳ - دهان را سرد و خنک قرار می دهد.

۴ - بوی بد دهان را از بین می برد و دهان خوش بو می شود.

۵ - غم و غصه را از بین می برد.

۶ - عقل را زیاد می کند.

۷ - بلغم را از بین می برد.

۸ - ریزش اشک را از بین می برد.

۹ - قوه حافظه را زیاد می کند.

۱۰ - به چشم و قوه باصره جلا و روشنی می دهد.

۱۱ - دندانها را سفید می کند.

۱۲ - فساد دندان را از بین می برد.

۱۳ - لثه ها را محکم می کند.

۱۴ - اشتهای به طعام می آورد.

۱۵ – و اگر به چوب اراک باشد همچنین لثه ها را چاق می کند.

۱۶ – مو را در بدن می رویاند.

۱۷ – موجب نسیم یا اینکه موجب نشاط دهان می شود (بر مبنای بعضی از نسخه ها که «نشوه» دارد).

۱۸ – شخصی که مسواک می زند باعث زیادی فصاحتش می شود.

۱۹ – فراموشی را از بین می برد.

۲۰ – وسوسه قلب را از بین می برد.

۲۱

- فهم افزایش می یابد.

۲۲ – طعام را در دهان حرکت می دهد.

۲۳ – دردهای دندانها را از بین می برد.

۲۴ – ازانسان بیماری دفع می شود و به سبب مسواک کردن، بیماری از بین می رود.

۲۵ – فقر را از بین می برد.

۲۶ – معده را صحیح و سالم می کند.

آنچه از روایات در بالاـ خلاصه کردیم نسبت به فواید مسواک زدن بود و ممکن است بسیاری از فوایدی که برای مسواک گفته شد در مورد خلال نیز گفته شود.

و نباید گمان شود که آنچه ذکر شد تکرار است؛ چرا که دقّت در مطالب خلاف آن را برای اندیشمند ظاهر می سازد. بلکه آشکار می شود که ما با زحمت فراوان برخی از موضوعات را در برخی دیگر گنجانده ایم.

اینک مناسب است ما یک توقف کوتاهی برای تأمل و فکر کردن در فوایدی که ذکر شد، داشته باشیم، البته به اندازه ای که بحث ما اقتضا می کند و به اندازه آن معلومات و شناخت های طبی محدودی که نزد ما وجود دارد.

البته با ژرف نگری در مطالب ارزشمندی که روایات اهل بیت:

بیان کرده اند تا بخوبی راه یابیم و هدایت شویم و گفته درست و محکم را دریابیم.

بنابر این با استمداد از خداوند و یاری او بحث را آغاز می کنیم.

مسواک کردن، دندانها را سفید می کند

بی شک، بسیاری از فواید گفته شده در باره مسواک زدن و پیوند تنگاتنگ و فراگیرشان با آن، مساله ای نیست که علم، عاجز از فهم آن باشد و بدون تردید ما می توانیم از بیان کلیه این مطالب اوج اهتمام اسلام به ابعاد وجودی انسان را به طور گسترده دریابیم. تا جایی که اسلام حتی از اثر مسواک کردن که در ظاهر خارجی انسان می گذارد غافل نیست

به خاطر اینکه اسلام حرص شدید و علاقه زیادی دارد که انسان در بهترین منظر و پر افتخارترین حلّه و زیور باشد؛ چون که زیبایی ظاهر در جذب شدن دیگران به انسان بسیار مؤثر می باشد و دیگران نسبت به انسان محبت می ورزند، بلکه علاوه بر اینکه در غیر از خود انسان تأثیر دارد حتی در روح و نفس انسان نیز تأثیر دارد. و از این جهت هست که در روایات وارد شده که مسواک دندانها را سفید می کند. (۵۳۵)

و همچنین قول پیامبر (صلی الله علیه و آله) که فرمودند:

«چرا من شما را می بینم در حالی که دندانهایتان تغییر کرده؟

چرا شما مسواک نمی زنید؟!». (۵۳۶)

«قلح» ، یعنی زردی دندانها ... شکی نیست که سفید بودن دندانها از زرد بودن آنها یا سبز بودن آنها بهتر است و نزد دیگران بیشتر قابل قبول است چون که سفید بودن دندانها رنگ طبیعی دندانها می باشد.

مسواک کردن، بوی دهان را خوش می گرداند

شکی نیست کسی که دهانش بدبو است، مردم از او متنفر و بیزارند، بلکه حتی ملائکه از او متنفرند و انسان برای خودش می خواهد و خدا هم برای انسان می خواهد اینکه نزد مردم محبوب باشد و در قلب و نفس مردم جای بگیرد. و از این جهت وارد شده که مسواک کردن، بوی دهان را خوب می کند.

مسواک کردن، جرم دندان را از بین می برد

همچنین مسواک کردن جرم را از بین می برد؛ یعنی چیزهایی که بر دیوار دندان چسبیده را می کند و قطع می کند، آن چیزهایی (جرم هایی) که منجر به زخم شدن لثه ها و از بین رفتن آنها می شود و لثه در معرض امراض و بیماریها قرار می دهد. به علاوه مسواک کردن از پدید آمدن مرض های جدید، جلوگیری می کند.

مسواک کردن، لثه را تقویت می کند

مسواک کردن عامل مهمی از عوامل تقویت و چاق شدن لثه می باشد؛ چون که مسواک ریاضت دایمی برای لثه هاست و عضلات لثه را حرکت می دهد و بیدار می سازد همچنانکه مسواک کردن موجب جریان مناسب خون در لثه ها می شود

مسواک، چشم ها را روشنی می بخشد

و مناسب است بدانیم که بیماری دندانها در بیماری چشم تاثیر دارد و سلامتی آن نیز در سلامتی چشم اثر گذار می باشد، بطوری که مشاهده شده برخی از نابینائی های غیر مادر زادی بر اثر بیماری دندانها بوجود آمده و چون بیماری برطرف گردیده بینایی هم باز گشته است. و می شود گفت این مساله مورد اتفاق پزشکان است.

از این رو، در سخنان معصومین مشاهده می شود که بر این ارتباط تاکید ورزیده و بیان نموده اند که مسواک چشم را روشنی

می بخشد و بیماری اشک ریزی و واضح ندیدن را برطرف می سازد.

مسواک، مو را می رویاند

دنـدانها رابطه محکمی با موی انسان دارنـد و بسیار ملاحظه شـده که بعضـی از کسانی که مبتلا به برخی از مرض های دندان شـده انـد، موی قسـمتی از جـایی که بـا دنـدان های خراب هم سـمت شـده است، می ریزد، حتی وقتی که معالجه می شود، و دنـدان های آنان خوب و سالم می شود، آن موی ریخته شـده دوباره شـروع به رشد و نمو می کند و این چیزی است که ما به آسـانی درک می کنیم مسواکی که در سـلامتی دنـدانها اثر دارد، همچنین در روییـدن مو هم اثر دارد، مطابق آنچه در روایت وارد شده است.

رابطه مسواک با حالت روحی و عقلی و غیر از اینها

همچنین شـکی نیست که نظافت کردن هر عضوی از اعضای انسان خصوصاً دهان از سـبب های برانگیختن زنـدگی و نشاط و شـادابی در اجزای مختلف می شود، حتی در اجزای تناسـلی. و از اسـباب برانگیختن سـرور، ابتهـاج و شادمـانی در نفس انسان است ... و وقتی که نفس انسان شاداب و مسـرور باشد و از زندگی و نشاط جسم استفاده کند این مسأله را بنا بر مقتضای حال به نشاط فکری و عقلی منعکس می کند تا جایی که گفته شده «عقل سالم در بدن سالم است».

بلکه ما می توانیم تأکیـد کنیم بر اینکه دندانها با سـلامت نفس انسان رابطه دارد و از این جهت ما ملاحظه می کنیم همانا پیدا شـدن دنـدانی که به نـام «دنـدان عقـل» است در زمان های زیادی، بعضـی از اختلالات نفسـی را در انسان به همراه دارد همان طوری که می گوینـد ... این مسأله تأکید می کند به اینکه غلوّ و بیهوده گویی در گفتار نیست، تأکید بر اینکه مسواک کردن دندانها تأثیر عمیقی در صفا و صمیمیت نفس انسان دارد و بسیاری از وسوسه ها و

اوهـام را کـه بـه نفس روی می آورد از بین می برد. بلکه مسـواک کردن در از بین بردن حالات غم و انـدوهی که گـاهی به انسان روی می آورد و مسبّب معقولی هم برای آن شناخته نشده، تأثیر دارد.

در حالی که این حالات گاهی از خرابی دهان و دندانها سرچشـمه می گیرد تا آنجا که وقتی دهان و دندان پاک و نظیف شد، این حالات از بین می رود و به جای آن حالات بد، حالت نشاط و شادابی و زندگی جایگزین می شود.

هنگـامی که دانستیم غم و غصه از اسـباب اصـلی فراموشـی می باشـد و نمی توانیم قوه حـافظه را حفـظ کنیم به خـاطر اختلال حالت غم و غصه و مشـغول بودن ذهن و قادر نبودن بر ثابت بودن بر یک نقطه معینی. و دانستیم که همانا صفا و شاداب بودن فکر از اسـباب سـرعت حفظ است و موجب می شود که قوه حافظه زیاد و قوی شود، ما وقتی این مطالب را شناختیم درک می کنیم که چقدر مسواک کردن با حافظه انسان ارتباط داشته و در نابودی حالت نسیان تأثیر دارد.

از آنچه ما ذکر کردیم، شناخت پیدا می کنیم که چگونه مسواک کردن بنا بر قول ائمه:

غم و نسـیان را از بین می برد و قوه حافظه و عقل را زیاد می کند و اشـتها به غذا می آورد و از اسـباب نشاط و شادی یا انتشار عضو تناسـلی می باشـد و فصاحت انسان را زیاد می کنـد و وسوسه قلب (دل) را از بین می برد و موجب شدت فهم می شود و فواید دیگری که در روایات اهل بیت عصمت و طهارت – که درود و سلام خدا بر آنان باد وارد شده است.

آثار کثیف بودن دهان

از آنجا که

تمام اجزای بدن انسان با هم در ارتباط هستند بنابر این، بیماری و سلامتی، قوت و ضعف دندانها در بیماری، سلامتی، قوت و ضعف مکانیسم کاری بدن تاثیر دارد و طبیعتا این مساله خود، انسان را وادار می سازد تا در حفاظت دندانهایش کوشا بوده و به سلامتی آنها اهمّیت دهد، چرا که سلامتی دندانها تقریباً سلامتی همه اجزای بدن است.

پزشکان می گویند

آلودگیها و میکروب های موجود باقیمانده از غذاها در لابلای دندانها، از دهان به معده سرایت کرده و کندی هضم، خرابی معده و ترش کردن را به دنبال می آورد که خود سبب امراض کلیوی و ریوی می گردد. بلکه گاهی این میکروبها و آلودگیها ممکن است به لوزتین برسد و همچنین بر بینی نیز تأثیر بگذارد به طوری که موجب درد و بیماری در موهای بینی می گردد. و نیز بیماری های دندانها که از پاکیزه نبودن و خراب بودن آنها نشأت می گیرد، گاهی موجب بیماریها و دردهایی در گوشها می شود و همینطور سبب می شود که بعضی از بیماری های چشم هم به وجود بیاید و این مطلب به این خاطر است که هر یک از گوش و چشم از طریق اعصاب به دندانها متصل هست. همان طوری که بعضی از بیماری های دهان در رماتیسم مفاصل اثر می گذارد و سنگینی کبد را زیاد می کند، بلکه دندان های مریض، اوّلین جزء بدن است که طبیب توجه می کند در معالجه کردن مرض سل و بیماری های شمرده شده دیگری که وجود دارد.

و گاهی شکل می گیرد از پوشیده شدن زیادی های غذا در دهان یک ترشی به نام «کتیک» که در سطح خارجی دندان تأثیر می گذارد و این سطح خارجی دندان را از بین می برد و

به صورت خشن و ناخوشایندی می گرداند و این امری است که کمک می کند بسیاری از زیادی های غذا بماند و از این جهت بسیاری از میکروبها پدید می آیند و از این جهت می باشد که بسیاری از دردها و ناراحتی ها به انسان روی می آورد.

همان طوری که این ترشیدگی که به آن اشاره شد در حقیقت از اسباب خرابی دندانها می باشد و از این جهت است که دندانها صلاحیت خود را از دست می دهد و چاره ای نیست که از احماض و ترشیدگی دهان فرار کنیم. چنانچه این حالاتی که غالباً سرچشمه می گیرد از پنهان شدن زیادی های طعامی که در بین دندانها وجود دارد و مانع از تعفن دندان هم نیست و یک بوی بد و زشتی در دهان ایجاد می گردد، به هر کسی می فهماند که دندانهایش را پاک و نظیف کند بعد از مدت زمانی که مسواک زدن دندانهایش را ترک کرده باشد. سپس این زیادی های غذا، اندک اندک تبدیل به میکروب هایی می شود که به میلیونها عدد می رسد و سبب پیدا شدن بسیاری از بیماری های دهان می گردد و همان طور که گفتیم این میکروبها با طعام وارد معده می شود و سبب می گردد که از این جهت انسان دچار بسیاری از امراض، دردها، بیماریها و خطرها بشود.

افزون براین، زیادی های غذا گاهی سبب زخم لثه ها می شود و این پلیدیها و میکروب های حاضر در دهان به اثر گذاشتن و خراب شدن لثه ها از طریق آن زخمها تأثیر می کند و هرگاه آن زخمها به کشف و ظاهر شدن دندانهایش منجر شود نتیجه آن ضعف و سستی دندانها و اطراف آن می شود و از این جهت دندانها بی فایده می گردد و باید آن

دندانها کنده شود. (۵۳۷)

مسواک کردن، نجات دهنده می باشد

بعد از این حرفها نتیجه این شد که همانا اولاً برای دهان یک نظافت کننده و همچنین یک مطهر و عقیم کننده ای لازم است تا این میکروب هایی را که در دهان وجود دارد از بین ببرد (و آنها را زایل کند) و از بروز میکروب هایی در جای این میکروبها مانع شود. شارع مقدس ثابت کرده که این منظف، مطهر و معقم، تنها مسواک کردن است که در این وقت معالجه می کند، همان طور که مسواک کردن عملی است که بسیاری از امراضی که ممکن است متعرض انسان شود و این امراض نتیجه خراب بودن دندانها می باشد، باز می دارد که از جمله این امراض و بیماریها، بیماری های معده می باشد؛ چون که مسواک کردن، معده را سالم می کند همان طور که گذشت. این اثر به استثنای آثار زیادی بود که اشاره کردیم و در آینده نیز به خواست خدا اشاره خواهیم کرد. همان طور که ملاحظه می شود شارع، مسواک کردن را مطهر و پاکیزه کننده تمام دهان قرار داده نه تنها پاک کننده دندانها، ولی شرط مسواک کردن این است که به صورتی استعمال شود که شارع آن را می پسندد و در اوقات و با وسایلی مسواک کردن صورت گیرد که شارع آنها را ثابت کرده است.

از این جهت ما فلسفه قول ائمه را در مورد مسواک کردن می شناسیم که فرمودند:

«مسواک، پاک کننده و منظف دهان است و مسواک از انسان، بیماری را دور می کند و دردهای دندانها را از بین می برد» و غیر از این منافع که قبلاً گفته شد و در آینده هم با خواست خدا گفته خواهد شد.

مسواک کردن، اشتها به طعام می آورد

واضح است که کثیف بودن دهان

و زیـاد بودن میکروبها در دهان از اشـتها و میل انسان به طعام می کاهـد، بخصوص هنگامی که در اینجا مشـکل هضم یا ترش کردن غذا در معده باشد. بلکه همانا از اموری که از نظر علمی ثابت شده، این است که نظافت کردن دندانها انسان را به طرف طعام می کشاند و از نظر کمیات نیز شامل کمیاتی می شود که مورد توجه قرار می گیرد. و این ذاتاً چیزی است که تفسـیر می کند برای ما آن روایاتی را که از ائمه:

صادر شده که همانا مسواک اشتها به طعام را زیاد می کند و انسان را به سوی طعام می کشاند.

خوشبو شدن دهان و فصاحت

چـون که مسـواک کردن مـوجب خنـک شـدن دهـان و پـاک شـدن لعـاب می شـود و لثه هـا را محکم و تقویت و دنـدانها را محافظت می کند و موجب تقویت عضلات دهان می شود تا آخر آنچه مقدم شد، پس طبیعی است اینکه مسواک کردن سبب باشـد که انسـان فصـاحتش بیشتر شود؛ چون عضـلات دهـان قـدرتشان بر حرکت بیشتر می شود و تارهای صوتی محکمتر می شود و نشاط و شادابی بیشتری پیدا می کند و دقت بیشتری در ادای کلمات و اصوات پیدا می کند.

مسواک کردن با ریشه نی و ریحان و غیر از این دو

مـا نسـبتاً کلاـم را در موضـوع مسـواک طولاـنی کردیم و این موضـوع به خـاطر این است که این موضوع جزء جزء می شود و قسـمتها و اطراف مختلفی دارد که واجب بود بر مـا که بیـان کنیم در حالی که ما به عجز و ناتوانی اعتراف می کنیم و ما عاجز بودیم از درک بسیاری از آنچه پیامبر و ائمه – که درود و سلام خدا بر آنان باد – به آن پرداخته اند یا به آنها اشاره می کنند.

و به خـاطر این مسایـل چـاره ای نیست که اشاره گـذرایی داشـته باشـیم در آنچه متعلق احوال و کیفیت های مسواک و اوقات مسواک می باشد پس ما می گوییم:

بدیهی است که خارج کردن زیادی ها از بین دندانها اگر چه به خودی خود مفید می باشد، ولی هنگامی که این خارج کردن زیادیها از طریق صحیح نباشد، چه بسا منشأ ضررهای زیادی باشد که ممکن است از منافع و سودهای آن بیشتر و بالاتر باشد و این مساله است که نیاز به انتخاب راه بهتر را شدید می سازد تا سلامتی دندانها حفظ شده و بیماری های احتمالی دفع شوند.

و بدیهی است که خارج کردن زیادی های غذا از بین

دندانها به وسیله جسم سخت مثل سنجاق یا سوزن یا هر آلت معدنی دیگری، سبب جراحت دیواره محافظ دندان خواهد شد همان طور که منجر به زخم شدن بافت لثه ها نیز می شود و امری که از این مسأله نتیجه گرفته می شود این است که دندانها در معرض خرابی و لثه ها در معرض بیماری قرار می گیرد به خاطر میکروب هایی که در دهان به وجود آمده است و چه بسا این میکروبها به میلیونها عدد برسد.

بنابر این مسواک زدن و خلال کردن باید به وسیله ای نرم انجام گیرد که از زخم شدن و از بین رفتن دیواره های دندان و نوک دندان و از زخم شدن لثه ها در امان باشیم.

از این رو، اسلام از مسواک و خلال کردن با «نی» و چوب درخت انار، منع کرده چون که مسواک با این چیزها لثه ها را مجروح می کند و در خود دندانها نیز تأثیر می گذارد. همان طور که اسلام از مسواک کردن به وسیله چوب ریحان نیز منع کرده است و شاید وجه آن این باشد که اینها سبب زیان به دندانها می شوند و همچنین در آنها موادی هست که به لثه ها و به طور مساوی به دندانها و لثه ها ضرر می زنند. و آن روایاتی که دلالت می کند بر منع از مسواک کردن به غیر از چوب اراک و زیتون، و آنچه روایت شده از پیامبر (صلی الله علیه و آله) از خلال کردن به وسیله ریشه درخت و همینطور مسواک کردن به وسیله آن را نهی کرده اند. (۵۳۸)

و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که از مسواک کردن به ریشه درخت، ریحان و انار، نهی کرده اند.

مسواک کردن با چوب اراک و مثل آن

اسلام فرمان داده و ترغیب نموده است که با چوب اراک مسواک بزنیم چرا که رشته های داخلی چوب اراک بعد از برخورد با آب یا لعاب، یک حالت ملایم و بسیار نرمی برای عمل مسواک پیدا می کند و از این رو حالت نرم و ليّنی پیدا می کند که شبیه مسواکی است که در این روزها تا حد زیادی استعمال می شود و با چوب اراک دیواره های دندانها و ریشه های لثه هم خراب نمی شود و به هر حالتی که ممکن باشد از آن حالت، ضرری متوجه لثه هاشود، در نمی آید همان طور که چوب زیتون نیز چنین است.

باید توجه داشت مسواک زدن با مسواک و خمیردندان که امروزه شایع است مورد نظر اسلام نیست چرا که در آن زمان وجود خارجی نداشت و به مخیّله کسی هم خطور نمی کرد و اگر پیامبر (صلی الله علیه و آله) می خواست چنین مسواکی ساخته شود فرمان می داد. امّا چنین نسبت هایی ناروا است و کسی آن را بیان نکرده است.

پیامبر (صلی الله علیه و آله) به مردم فرمان داد در مسواک زدن از چوب اراک و زیتون استفاده کنند که در روایات منافع فراوانی برایشان ذکر شده و ائمه:

بر آن تاکید کرده اند.

از امام باقر (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«خانه خدا (کعبه) شکایت کرد به خدا از اینکه نفس های مشرکین به آنجا می رسد. خداوند وحی کرد به کعبه که من عوض این مشرکین، قومی را می آورم که با چوب های درختان نظافت می کنند (دندانهایشان را مسواک می کنند) وقتی که خدا محمَّد (صلی الله علیه و آله) را مبعوث کرد، خداوند به پیامبر وحی کرد به وسیله جبرئیل و امر کرد به خلال

و مسواک کردن». و این روایت از چند طریق روایت شده است. (۵۴۰)

و از پیامبر روایت شده که پیامبر با چوب اراک مسواک می کردند و جبرئیل امر کرده بود که با این وسیله مسواک کنند. (۵۴۱)

و در آن نامه ای که امام رضا (علیه السلام) به مأمون نوشتند، فرمودند:

«و بدان ای امیرالمؤمنین! بهترین وسیله ای که به وسیله آن مسواک می زنی لیف اراک است (چوب اراک) چون چوب اراک دندانها را جلا می دهد و دهان را خوشبو می سازد و لثه ها را محکم و چاق می کند (گوشت لثه را می رویاند) و مسواک کردن، دندانها را از خراب شدن حفظ می کند البته مسواک کردنی به دندان خدمت می کند که به اعتدال باشد، زیاده روی در آن، عاج دندان را می برد و موجب لغزش و ضعف ریشه های آن می گردد». (۵۴۲)

در مورد نسبت مسواک به زیتون از پیامبر روایت شده که فرمودند:

«چقدر مسواکی که از چوب زیتون است نیکو می باشد. زیتون درخت مبارکی است و دهان را پاکیزه می گرداند و فساد دندان را از بین می برد و مسواک زیتون مسواک من و مسواک انبیای قبل از من می باشد». (۵۴۳)

و اما نسبت به چوب زیتون ما سفارشی پیدا نکردیم مگر در این روایت آخری، پس ما معلومات یقین آوری از چوب زیتون که بشود اعتماد بر آن کرد پیدا نکردیم و آنچه در اینجا بحثش مهم است بحث از چوب اراک است. وقتی ما ملاحظه کردیم منافعی که در چوب اراک هست به زودی درک می کنیم که عدول و برگشت کردن از چوب اراک به مسواک لازم نیست، بلکه برتری هم ندارد که بازگشت کنیم از چوب اراک به خمیر دندانهایی که ادعا

می شود آنها بر تنظیف دندانها و تطهیر و نابودی میکروب ها کمک می کند، بلکه چاره ای نیست که فقط بر چوب اراک اکتفا کنیم چون که آزمایش های جدید، افضلیت و برتری چوب اراک را بر مسواک ثابت کرده است؛ زیرا همانا برای چوب اراک بوی خوشی هست (دهان را خوشبو می کند) و دارای بزاق می باشد و در چوب اراک موادی هست که دندانها را سفید کرده و جلا می دهد. (۵۴۴)

«وجدی» می گوید:

«برای چوب اراک فایده ای است نسبت به دندانها و آن این است که صلاحیت دارد با شاخ چوب اراک مسواک بکنیم و دهان را خوشبو و نیکو می گرداند و استعداد و آمادگی تمام دارد برای خارج کردن زیادی های غذاها از بین دندانها و استعمال چوب اراک بهتر از مسواک می باشد». (۵۴۵)

بله، یکی از کارکنان داروخانه در «آلمان» ماده مخصوصی را در مسواکی که از درخت اراک گرفته شده، یافت که دندانها به وسیله آن مقاوم و پایدار می شود و این ماده شبیه به ماده فلور است که کشنده میکروبها می باشد.

و ملاحظه شده است که خراب شدن دندانها نزد کسانی که مسواک استعمال می کنند کمتر است نسبت به بسیاری از کسانی که با مسواک معمولی دندانها را مسواک می کنند و پیوسته این داروسازی بررسی و کنکاش کرده و از این ماده به دست آمده در خمیر دندانها استفاده می کند.

اما در مسواک، این ماده که کشنده میکروبها و کثافت ها می باشد نیست و به خاطر همین، اطبا و پزشکان سفارش می کنند که مسواک را بعد از اینکه دندانها را با آن پاک کردیم، در آب نمک قرار دهیم تا به وسیله آب نمک بر پلیدیها و میکروب هایی که همراه آن

است از بین برود یـا میکروب هـایی که بعـداً به آن می رسـد تـا اینکه این میکروبهـا بار دیگر به دهان باز نگردد. اما هر چه به چوب اراك برسد یا رسیده باشد به واسطه آن ماده ای که در چوب اراك وجود دارد از بین می رود بدون اینکه نیاز باشد که آن را در آب نمک قرار بدهیم یا غیر از آب نمك.

وقتی آب نمـك توانـایی دارد که بر جمیع انواع میکروبهـا پیروز شود در حـالی که در چوب اراك اصـلًا این میکروبهـا وجود ندارد و وجود داشتن میکروب در چوب اراك از چیزهایی است که تا کنون ثابت نشده است.

مسواک باید به طور عرضی زده شود نه طولی

برای چگـونگی مسـواك کردن و تنظیـف کامـل و عـدم تنظیـف کامـل یـک راه وجود دارد، چون گـاهی مسواك را بر روی دندانها به صورت ظاهری می کشـند و این طریق طبیعتاً در رسیدن به آن هدفی که به خاطر آن مسواك قرار داده شده کفایت نمی کنـد و یك بار مسواك به تمام بین دندانها می رسد و زیادی های غذا را از بین دندانها بیرون می آورد که این مطلوب و مورد پسـند است؛ زیرا وقتی دنـدانها را به طور نزولی و صـعودی (پـایین و بالاـ) مسواك زدی پس ریشه های مسواك به تمام جاهای دنـدان و بین دنـدانها داخل می شود تا اینکه باقی نمی مانـد هیچ شـی ء از زیادی هایی که ممکن است باعث ضـرر بر دندانها بشود، یا ضرر بر هیچ جزئی از اجزای جسم. (بر هیچ جزئی از اجزای بدن غیر از دندانها) و این دستور از ائمه وارد شده بدین طریق و روش، دوازده قرن پیش و علمای طب بر این روش آگاه نشدند، مگر در همین چند

سال و علمای طب سفارش می کنند به اینکه از این روش تبعیت و پیروی کنیم. (۵۴۶)

از پیامبر روایتی وارد شده که فرمودند:

«دندانها را به طور عرضی مسواک کنید، نه به طور طولی». (۵۴۷)

از پیامبر نقل شده که فرمودند:

«سرمه را از طول و مسواک را از طرف عرض انجام دهید». (۵۴۸) و حضرت پیامبر هر وقت مسواک می زدند از طرف عرض مسواک می کردند. (۵۴۹) و حضرت امیرالمؤمنین مسواک را از طرف عرض می زدند و با تمام انگشتان دست غذا می خوردند. (۵۵۰)

بعد از مسواک کردن، مضمضه لازم است

روشن است که تنها مسواک زدن برای نظافت دهان کافی نیست - با آنکه به تصریح روایات یکی از اهداف مهمّ مسواک همین است - بلکه چاره ای نیست انسان به عمل دیگری نیز دست بزند برای اینکه این زیادیها را از دهان خارج کند تا اینکه دهان از این جهت پاک شود و بوی خوشی داشته باشد؛ از این رو اهل بیت حکم کرده اند که پس از مسواک کردن لازم است آب را در دهان مضمضه کنیم و چون این غرض (نظافت دهان) به یک دفعه مضمضه کردن حاصل نمی شود سه بار مضمضه وارد شده است.

از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«هر کس مسواک کند بعد از آن باید مضمضه نماید (آب را مضمضه نماید». (۵۵۱)

ودر روایت دیگری این طور آمده که معلی بن خنیس از مسواک کردن بعد از وضو سؤال کرد. حضرت فرمود:

«باید مسواک کند پس مضمضه نماید با آب سه مرتبه». (۵۵۲)

کمترین و معمولی ترین مسواک

ما ملاحظه می کنیم که اهمیت اسلام به مسواک به حدی می باشد که برای بسیاری از انسانها تفسیر و توضیح و یا درک نتایج آن مشکل است، حتی در اسلام به دست می آوریم که با انگشت کشیدن بر روی دندانها کفایت از مسواک می کند. از پیامبر نقل شده که فرمودند:

«مسواک کردن یا کشیدن با انگشت ابهام یا انگشت ابهام هنگام وضو، مسواک می باشد». (۵۵۳)

و از ائمه:

نقل شده که:

«کمترین نوع مسواک این است که با انگشت بر دندانهایت بکشی». (۵۵۴) بلکه در کشیدن به دندانها با یک مرتبه داخل کردن دست و سه بار دست بکشد کفایت می کند. از امام باقر (علیه السلام) نقل شده که:

«مسواک کردن در سه بار ترک نشود،

اگر چه به این صورت باشد که یک مرتبه دست داخل دهان گردد ولو یک مرتبه به دندانها کشیده شود». (۵۵۵)

و این تعبیری رسا از مقدار توجه و اهمیت ائمه به مسواک کردن می باشد همان طوری که وحی شده است به آن فایده های بزرگ و اثر بخشی که برای مسواک است پس به درستی دست کشیدن با انگشتان، اگر چه تحقق دهنده تمام فواید مسواک نیست، مگر اینکه میسور به خاطر معسور ترک گردیده نمی شود (چیزی که آسان است به واسطه چیز سخت ترک نمی شود) چون که دست کشیدن با انگشتان حد اقل در تقویت و تحریک عضلات لثه ها مفید است، همان طوری که جرم بوجود آمده بر روی دندانها و لثه را از بین می برد. همان جرمی که از باقیمانده خوردنیها به وجود آمده که ممکن است به وجود آورنده بسیاری از میکروبها باشد و این مسأله ذاتاً تفسیر و توضیح می دهد برای ما قول ائمه را که فرمودند:

«ترک نکنید مسواک را در سه بار اگر چه به این صورت باشد که یک دفعه دست داخل دهان شود و سه مرتبه بر دندانها کشیده شود» چنانچه این مسأله ظاهر است و مخفی نیست.

مسواک کردن با گلاب

بلی از جهت اینکه بوی دهان بهتر شود و دهان خوشبو گردد چون مسواک کردن باعث خوشبو شدن دهان هم می شود، می یابیم که امام حسن (علیه السلام) با گلاب مسواک می کردند. (۵۵۶)

مسواک کردن در حمام

شاید یکی از اموری که احتیاج به بیان کردن ندارد، این است که مسواک کردن در حمام صحیح نیست؛ چون مسواک کردن عبارت است از نظافت کردن و بیرون کردن باقیمانده ها از میان آنها پس هنگامی که این کار در هوای حمام که پر از میکروب است انجام گیرد بعضی از میکروبها به انسان سرایت می کند و برای او ممکن نیست که به راحتی و به سهولت از دست این میکروبها خلاص شود، خصوصاً در آن جو حمام که هر چه از میکروبها دسته دسته خارج می شود در جای آنها دسته دیگری وارد می شود و جای آنها را پر می کنند و در اینجا چیزی که مانع از رسیدن این میکروبها به مکان های حساس باشد وجود ندارد به خاطر اینکه در جوّ حمام میکروبها مستقیماً اثرگذار هستند.

اما در خارج از حمّام، بزاق موجود تا اندازه ای از نفوذ آنها به جاهای حساس جلوگیری می نماید چرا که در غیر جوّ حمام میکروب به مانع برخورد می کند و به راحتی نمی تواند نفوذ نماید. افزون بر این، بزاق همواره در تغییر است و هر چند اندکی از این آلودگیها باقی بماند در نوبت دوّمی که مسواک زده می شود این میکروبها زایل می گردد، امّا در مورد مسواک زدن در حمام، آب دهان و بزاق به مناطق و اطرافی که مسواک زده می شود، نمی رسد، بلکه به صورت باز باقی می ماند و به سرعت در معرض هلاکت قرار می گیرد در حالی که

جوّ حمام پر است از این میکروبها و زندگی این میکروبها در جوّ حمام بیشتر است.

روایتی که از امام صادق (علیه السلام) نقل شده این مطالب را برای ما تفسیر می کند که فرمودند:

«بپرهیزید از مسواک کردن در حمام چون که مسواک کردن در حمام موجب وبای دندانها می شود» و هم معنای این روایت، روایات دیگری نیز نقل شده است. (۵۵۷)

مسواک در مستراح

و همانند آنچه گذشت نسبت به مسواک نمودن در مستراح هم جریان دارد زیرا بوی ناخوشایند خود، آلودگی و میکروب است؛ با فرود آن به دهان بویژه در مناطق حساس و نسبتاً گرم، فوراً تولید و تکثیر می شود و بدن شروع می کند به راندن آنها به خارج در نتیجه سبب آزار دیگران می گردد. و از این جهت می بینیم ائمه:

را که از مسواک کردن در مستراح نهی می کردند.

در حدیثی از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که فرمودند:

«مسواک کردن در مستراح موجب این می شود که از دهان بوی کریه و بد بیرون آید». (۵۵۸)

و از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که:

«مسواک کردن در حال تخلی، موجب بدبو شدن دهان می شود». (۵۵۹)

اوقات مسواک کردن و مسواک کردن روزه دار

به تحقیق گذشت ادله ای که دلالت می کرد بر اینکه مسواک کردن هنگام وضو و نماز و هنگام خواب و سحرگاه و وقت برخاستن از خواب و هنگام طلوع خورشید، مستحب است.

اما روزه دار می تواند هر موقعی از روز که بخواهد مسواک کند. (۵۶۰) و می تواند در اوّل و آخر روز در ماه مبارک رمضان مسواک نماید (۵۶۱) لکن ترجیح ندارد برای روزه دار که با مسواک مرطوب مسواک نماید. (۵۶۲) و شاید این موضوع به خاطر این باشد که شخص روزه دار به خاطر روزه بودنش به حرج و سختی نیفتد، در حالی که طمع دارد براینکه به مسواک کردن حتی در حال روزه اقدام شود.

و ما در اینجا اشاره می کنیم به اینکه:

زیاد بودن میکروبها در دهان منحصر در پوشانیدن زیادی های طعام در دهان نیست؛ زیرا ممکن است این زیادی های طعام به دهان از طریق ارتباط با اجسام دیگری غیر از طعام باشد، بلکه ممکن است

از خـود طعـام باشـد هنگـامی که طعـام به چیز دیگری آلـوده باشـد، چنـانچه ممکن است از راه هـوای دهـان آلوده شود و آن آلودگی به سایر قسمت های بدن از راه تنفس برسد.

به خـاطر همین، میکروب هـایی که در دهـان در اجزا و انواع مختلفی می باشـد، جا به جا می شود و در این جا به جایی و جزء جزء شـدن میکروبهـا هیـچ عضوی در انسـان مطلقا شبیه دهان نیست و دهان مناسب ترین اعضایی است که قابلیت دریافت این میکروبهـا را دارد و دهان مکانی خوب برای رشـد و نمو و زیاد شـدن میکروبها می باشـد چون بزاق دهان که همیشه در دهان است - گر چه در حال سالم بودن بـدن انسان باشـد - ممکن است بسـیاری از انواع میکروبها را به وجود بیاورد. (۵۶۳) امّا در غیر این حالت بسـیاری از عوارض را درست کنـد، بلکه ممکن است غـذا را برای میکروبها درست کند و هنگامی که ملاحظه کردیم مقدار حساسـیت این عضو (دهان) نسبت به سایر اجزای بدن انسان، می شناسیم و پی می بریم به سرّ اینکه اسلام تجویز کرده و اجازه داده که شخص روزه دار مسواک بکند و دعوت کرده در اوقات مختلفی که قبلاً ذکر شد، انسان مسواک کند.

اضافه می شودبه مطالب بالا، اینکه محیط دهان برای چنـد ساعت که غیر فعال گردیـد، باقیمانده های غذا به آسانی تخمیر می شود. همان طوری که بعضـی از میکروب هایی که در دهان جای گرفته انـد می تواننـد بی هیـچ محـدودیتی و بـدون مانعی به زنـدگی خود ادامه دهنـد. پس وقتی که قبل از خواب، انسان مسواک کرد به درستی که این زیادی های غذا از بین می رود و در اینجا فرصت

و وقت برای نشاط و شادابی آلودگیها و میکروبها و فرصت تخمیر زیادی های غذا هم باقی نمی ماند.

چنـانچه مسواک کردن بعـد از خواب، میکروب هـایی را که در دهان از طریق تنفس و غیر تنفس رسـیده است از بین می برد. بعضی از دانشمندان می گویند:

«همانا جریان آزاد و فراوان بزاق در دهان، عامل مهمی است که دندانها را از کرم خوردگی و خرابی حفظ می کند؛ زیرا بزاق دهـان در تمیز شـدن مکـانیکی دنـدانها مؤثر است و چون جریـان بزاق در شب کم می شود، اسـتعداد و قـابلیت خراب شـدن دنـدانها طبعاً زیاد می گردد و این مسأله چیزی است که تأکید می کند انسان بعد از خواب نیاز به مسواک دارد چنانکه گفتیم. (۵۶۴) همـان طور که مسواک کردن بر میکروب هـایی که ممکن است هنگام خواب پدیـد بیاینـد غلبه می کنـد و همینطور بر بعضـی از زیادی های غـذا اگر فرض کنیم که در بین دهان مانـده باشد در آنجایی که اگر مسواک قبل از خواب نباشد سـبب می شود در جـدیت کردن در مسواک کوتاهی شود و شایـد آنچه قبلًا ذکر کردیم القا می شود بعضـی از این روشـها بنابرقول ائمه:

که قبلًا گفته شد:

«اگر مردم آن منـافعی که در مسواک هست می دانسـتند، همراه خودشـان مسواک را در رختخواب می بردنـد». و این موضوع برای ما تأکید می کند عظمت اسـلام را و اینکه اسـلام با نیازهای طبیعی انسانها منسـجم است آن نیازهای طبیعی که وجود این طبیعت را در بر دارد.

زخم شدن لثه

و باید در نظر داشت که زخم شدن لثه به وسـیله مسواک و سـپس تعفن و خراب شدن آن نسبت به انسان سالم در اینجا وجود ندارد چرا که دهان از ماده ضد عفونت زخم

برخوردار است و شاید سرّ اینکه اسلام دهان را طاهر و مطهر قرار داده همین باشد به طوری که اگر در دهان یک خونی ظاهر شود به مجرد از بین رفتن آثار خون، دهان خود به خود پاک می شود چنانچه آب دهان نزد مردم عادی و سالم، کشنده میکروبها می باشد همان طور که قبلاً گفتیم. (۵۶۵)

ولی این مطالب معنایش این نیست که به واسطه تخمیر باقیمانده های خوراکی و غیره در دهان و در نتیجه، ایجاد جرم بر روی دندانها از رسیدن بزاق به آنها جلوگیری کرده و سبب ایجاد میلیونها میکروب نگردد.

مسواک های مختلف و متعدد

می بینیم که امام رضا (علیه السلام) هر بار با بیش از یک مسواک، مسواک می نمودند و شاید به این خاطر بوده که امام از مسواک آلوده استفاده نکرده باشند. و سپس امام رضا (علیه السلام) بعد از مسواک کردن مقداری کندر می جویدند.

و وارد شده که حضرت رضا (علیه السلام) بعد از نماز صبح در مصلای نماز می نشستند تا آفتاب طلوع کند، سپس ظرف مسواکها را برای حضرت می آوردند و آن بزرگوار یکی یکی از آن مسواکها استفاده می کردند و بعد کندر می آوردند و ایشان آن را می جویدند. (۵۶۶) و شاید جویدن کندر به خاطر این باشد که بوی دهانشان خوب گردد (دهانشان خوشبو گردد) صلوات و سلام خدا بر ایشان و بر آبای گرامیشان باد!

مسواک کردن و آلودگی های خارجی

روایت شده از امام صادق (علیه السلام) که فرمودند:

«پیامبر اسلام (صلی الله علیه و آله) هرگاه نماز عشا رامی خواند، دستور می دادند که اسباب وضو و مسواکشان را نزدشان می گذاشتند و رویش را می پوشانیدند و قدری می خوابیدند، سپس بر می خاستند، نخست مسواک می کردند و ...». (۵۶۷)

و قبلاً گذشت که حضرت امام رضا (علیه السلام) در خراسان که بودند وقتی نماز صبح را می خواند در مصلای نمازش می نشست تا اینکه خورشید طلوع می کرد سپس همه مسواکها را در ظرفی قرار می دادند و بعد هر یک از مسواک را بر می داشتند و دندانشان را مسواک می کردند و بعد برای ایشان کندر می آوردند ...».

این روایتها منعکس می کند که پیامبر (صلی الله علیه و آله) و امام (علیه السلام) به محافظت کردن از مسواکها رغبت زیادی داشتند، اگر چه محافظت کردن از مسواکها به واسطه این باشد که در ظرفی جای دهند یا روپوشی روی آن بیندازند و موقع

نیاز از آن استفاده کنند، تا اینکه مسواکها به هیچ نوعی از میکروبها، آلوده نشوند، اگر چه آن میکروبها از هوا باشد چه رسد به اینکه با چیز دیگری غیر از هوا ارتباط پیدا کند و این نهایت دقت در محافظت کردن در مورد سلامت بدن می باشد. بخصوص وقتی ملاحظه می کنیم که امام رضا (علیه السلام) خودشان برای هر نمازی یک مسواک مخصوصی را قرار می دادند به این خاطر که باقی نماند در مسواک موقعی که از مسواک در دفعه دوّم استفاده می کردند هیچ اثری از رطوبتی که در نتیجه مسواک کردن قبلی مانده است؛ چون که رطوبت ممکن است سبب به وجود آمدن و زنده ماندن بعضی از میکروب هایی شود که مربوط به رطوبت است. (۵۶۸) و رطوبت های باقیمانده در مسواک مانع از این می شود که موادی که در مسواک است در هلاک شدن میکروبها تأثیر کند.

مستحب بودن وضو هنگام طعام

در احادیث وارد شده، روایاتی که از آنها استفاده می شود وضو قبل از طعام مستحب است و قبلاً گذشت اینکه مسواک کردن هنگام وضو مستحب است و این دو دسته روایات معنایش این است که مسواک کردن قبل از طعام و قبل از وضو انجام می شود. اینجاست که زمینه ای باقی نمی ماند تا طعام آلوده به میکروب وارد معده گردد و به آن زیان برساند همان طور که مقدم شد، اما مسواک کردن بعد از طعام، اسلام خود را مستغنی و بی نیاز می داند که بر این مطلب تصریح کند؛ زیرا اسلام به مسواک زدن در زمان های مختلف دستور داده؛ در اوّل روز و شب، به طوری که تخمیر زیادیها نامعقول و غیرممکن گردد.

خلال کردن بعد از طعام

خیلی از مواقع بعضی از زیادی های غذایی که در بین دندانها وجود دارد با مضمضه کردن خارج نمی شود، بلکه به وسیله مسواک کردن نیز مشکل است که آنها را خارج کنیم پس احتیاج به استعمال وسیله دیگری داریم که آن زیادی های غذا را مجبور کنیم خارج شوند تا این زیادی های غذا تغییر نکند و سطح دندان را نپوشاند و در نتیجه میکروبها آماده شوند و در از بین بردن لثه ها و خراب شدن دندانها و غیر از اینها از چیز هایی که در بحث مسواک اشاره به آن شد، مؤثر باشند و امر و دستور به خلال در اسلام به صورت های مختلف و گوناگون وارد شده همان طوری که پیامبر و ائمه:

آن فوایدی که دارد ذکر کرده اند با اضافه کردن ذکر وسایلی که استعمال آن وسایل در این موضوع صحیح نیست و غیر از این روایات از روایاتی که در آینده به زودی

توضیح داده می شود و باید گوش نکنیم به حرف کسانی که می گویند خلال آماده می کند فرصت را برای ابتلا به دردها و زخم های لثه ها و خارج کردن دندان که موجب کندن آن می شود. (۵۶۹) خلالی که موجب کندن دندان می شود آن خلال مخصوصی است که در آن وسایل بسیار حاد و سخت به کار می رود که موجب زخم لثه و خراب شدن دندان می شود. این امری بود که نشأت گرفته بود از آنچه ذکر شده بود و پیامبر و ائمه:

به این جهت مردم را آگاهی دادند و به آنچه مانع از ظهور این جهت است مردم را ارشاد کردند و می بینیم در موقعی که بحث در وسایل خلال باشد بعضی از آن روایاتی که از ائمه:

در این مورد وارد شده همان طوری که با تعدد عمل خلال و مسواک و مضمضه در هر روز فرصت برای ظاهر شدن مرض به هیچ وجه باقی نمی ماند. (۵۷۰)

خلال کردن از نظر شرعی

از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که فرمودند:

«خداوند خلال کنندگان از امتم را که در بعد از وضو و طعام، خلال می کنند، رحمت کند». (۵۷۱)

و فرمودند:

«خلال کننده از امت من چه نیکو می باشد».

موسی بن جعفر (علیه السلام) از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل فرمودند:

«خداوند خلال کنندگان را رحمت کند». گفته شد یا رسول اللّه! خلال کنندگان چه کسانی هستند؟

فرمودند:

«کسانی که بعد از طعام، خلال می کنند پس وقتی که در دهان چیزی و غذایی باقی ماند، تغییر می کند و بوی آن، فرشته را اذیت می نماید». (۵۷۲)

و باید مراجعه شود به آنچه از سعد بن معاذ از پیامبر نقل شد. (۵۷۳)

و به همین معناست آنچه امام باقر (علیه السلام)

از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل کردند و در این حدیث، این طور وارد شده که سنگین تر بر فرشته ای که موکل انسان مؤمن است، نیست از اینکه چیزی از طعام در دهان مؤمن ببیند در حالی که ایستاده و مشغول نماز باشد. (۵۷۴)

و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده:

«و خلال کردن باعث می شود که ملائکه تو را دوست بدارند پس ملائکه اذیت می شوند از بوی دهان کسی که بعد از غذا خوردن، خلال نمی کند». (۵۷۵)

از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که فرمودند:

«جبرئیل بر من نازل شد و به خلال سفارش نمود». (۵۷۶)

و از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«جبرئیل نازل شده و سفارش به مسواک کردن و خلال و حجامت نموده است». (۵۷۷)

و این معنا در جایی که کلام در مسواک کردن بود گذشت در حدیث شکایت کردن خانه خدابه خدا از نَفَس های مشرکین که به خانه خدا می رسد، پس به آنجا مراجعه کنید.

و از امام کاظم (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«یک منادی در آسمان ندا می کند خدایا! بر خلال کنندگان برکت عنایت فرما». تا اینکه فرمودند:

«و کسانی که خلال می کنند پس به درستی که خلال توسط جبرئیل نازل شد در حالی که جبرئیل قسم خورد و شهادت داد بر خلال از آسمان». (۵۷۸)

و خلال از آن ده چیزی می باشد که آنها از امور حنیفیه ای قرار داده شده، که خداوند به ابراهیم نازل کرد. (۵۷۹)

و مطالب دیگری که جای بررسی آنها نیست. (۵۸۰)

اقتدا کردن به پیامبر اسلام (ص)

قابل توجه است که ائمه:

برای اثبات اهمیت خلال نزد شارع تنها به روایات اکتفا نکردند بلکه خلال را جبرئیل آورد و ائمه افزون

بر اخبار، مردم را به پیروی از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) متوجه ساختند چنانچه «وهب بن عبداللّه» گفت:

«امام صادق (علیه السلام) را دیدم خلال می کند به آن نگریستم امام فرمود:

پیامبر خدا (صلی الله علیه و آله) خلال می نمود». (۵۸۱)

به حرج و سختی افتادن در ترک خلال

اینک به آثار سوئی که بر ترک خلال مترتب است می پردازیم؛ روایت شده از امام صادق (علیه السلام) که فرمودند:

«هر کس طعامی را بخورد، پس از آن باید خلال نماید و هر کس که این کار را نکند، پس دچار حرج و سختی می شود». (۵۸۲)

خلال کردن برای مُحرِم

در روایات وارد شده اجازه داده اند که انسان محرم خلال کند در حالی که احتمال دارد از لثه ها خون جاری شود. از عمار بن موسی از امام صادق (علیه السلام) روایت شده که از خدمت امام سؤال کردم مُحرِم می تواند خلال کند؟

فرمودند:

«اشکالی ندارد». (۵۸۳)

فایده های خلال

اینک فواید خلال و ضررهای ترک خلال را، که در روایات مطرح شده به صورت زیر خلاصه کنیم:

۱ - دهان را خوشبو می سازد.

۲ - موجب سلامتی (یا اصلاح) دهان و دندانها می گردد.

۳ - دهان را پاکیزه می گرداند.

۴ - صحیح و سالم کننده (اصلاح کننده) لثه ها و دندانها می باشد.

۵ - خلال کردن موجب جلب روزی می شود.

۶ - خلال کردن نظافت است.

۷ - باد جنام (یا دشنام):

باد دژنام) (۵۸۴) را از بین می برد که یک قرمزی ناشناخته ای است بر صورت و اعضا همچنانکه می آید.

۸ - از پدید آمدن بوهای بد و کریه در دهان جلوگیری می کند.

و وارد شـده این فواید در تعدادی از روایات مثل آنچه از امام صادق (علیه السـلام) روایت شده که خلال، بوی دهان را خوش می گرداند. (۵۸۵) و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که:

«خلال کنیـد به دنبـال طعام، پس به درستی که خلال کردن، سالم کننـده دهان و دنـدانها می باشـد و موجب جلب روزی می شود».

و در روایت دیگر این است که پیامبر (صـلی الله علیه و آله) به جعفر، خلالی را داد و امر کرد جعفر راکه خلال کند و به آنچه گفته شد دلیل آورد. (۵۸۶)

و از پیامبر (صلی الله علیه و آله) نقل شده که:

«خلال کنید پس به درستی که خلال کردن از نظافت و پاکیزگی است و نظافت از ایمان است و ایمان همراه

صاحبش در بهشت خواهد بود» (۵۸۷) و گذشت روایتی که کعبه شکایت کرد به خدا از اینکه نفس های مشرکین به کعبه می رسید، پس خداوند به کعبه وحی کرد که عوض این مشرکین، قومی می آیند که نظافت می کنند با چوب های درخت.

شهید؛ گفته است:

«خلال کردن لثه را سالم می گرداند و بوی دهان را خوش می کند». (۵۸۸)

روایت شد که پیامبر (صلی الله علیه و آله) به حضرت علی (علیه السلام) فرمودند:

«بر تو باد به خلال کردن؛ چون خلال باد جنام را از بین می برد ...». (۵۸۹)

مرحوم مجلسی گفته است که «باد جنام» مثل اینکه عربی باد شنام است و باد شنام برآنچه حکما ذکر کرده اند یک قرمزی ناشناخته ای است شبیه قرمزی کسی که مبتلا به مرض جذام می باشد و بر صورت و اعضا خصوصاً در زمستان و سرما ظاهر می شود و چه بسا با آن دانه هایی هم بیرون بیاید. (۵۹۰)

در روایتی است از وجود پیامبر (صلی الله علیه و آله) که فرمودند:

«هر کس دو چوب استعمال کند از سختی انبر (از کشیدن دندان بر اثر خرابی و درد) ایمن می شود». (۵۹۱)

و ما نیازی نداریم فوایدی که برای خلال ذکر شده در اینجا بیاوریم پس در بحث مسواک گذشت و آنچه ذکر شد خیلی واضح است و احتیاجی به تکرار آن نداریم.

ذکر شده که خلال موجب جلب رزق و روزی می باشد و شاید این نظر داشته باشد به اینکه هرگاه بر بنده بسیاری از رنجها و دردهای جسمی برسد به اضافه اینکه خلال کردن جای را برای ملائکه باز می کند تا ملائکه به عبد نزدیک شوند، در این صورت بدون شک بر بنده بسیاری از نفقات عطا می شود همان

طوری که خلال کردن به انسان نشاط می دهد، بلکه یک روحیه جدیدی می دهد که همراه آن روحیه لطف های خدا و عنایات او بر وی جاری می شود و از جمله آن الطاف خدا، تهیه کردن موارد روزی برای بنده می باشد.

و اما نسبت به آن قرمزی که در صورت پیدا می شود و اشاره به آن شد، ما قدرت و استطاعت پیدا نکردیم تا به حال که سرّ این موضوع را بفهمیم و شاید با پیشرفت دانش پزشکی در آینده بتوانیم بسیاری از قضایایی که تا به حال مبهم و مشکل و پیچیده بوده است بشناسیم اگر خدا بخواهد.

لازم است

آنچه به وسیله خلال خارج می شود، به بیرون ریخته شود وارد شده در احادیث بسیاری که لازم است بیرون ریختن آنچه به واسطه خلال از بین شیار دندانها خارج می شود، اما آن غذاهایی که بر لثه هست یا در اطراف دهان و دنباله زبان هست، اسلام خوردن آن را اجازه داده است. (۵۹۲)

و در روایت وارد شده که:

«حرجی نیست برای کسی که آنچه به واسطه خلال خارج شده، بخورد». (۵۹۳) این نظر دارد به حرج از جهت عقاب اخروی امّا حرج و ضرر دنیوی موجود است و به خاطر اینکه حرج دنیوی موجود است دراین روایت ذاتاً امر کرده به بیرون انداختن آنچه با خلال خارج می شود چه برسد به غیر آن.

و سرّ این موضوع واضح است، همانا چیزی که در خلال کردن مستکره می باشد آن است که در بین دندانها از آن استفاده شود (آنچه در خلال مستکره می باشد این است که از گیاهی که خیلی سفت و سخت است در خلال کردن بین دندانها استفاده شود) و

دندانها را در معرض آلوده کردن به میکروب هایی بکند که در آن مکانها پیدا می شوند که رسیدن به آن میکروبها با وسایل تنظیف مشکل است و شاید مطلقا نشود دسترسی به آنها پیدا کرد. امّا آنچه در جلو دهان و یا در باطن دهان و کنج دهان و اطراف آن یا در جایی است برای زبان ممکن است که خارج کند آنها را از اطراف دهان، اینها در جا هایی واقع شده اند که اصلاً ممکن نیست که چیزی در آنها ثابت بماند و چون که بزاق و آب دهان دایماً در دهان به وجود می آید هیچ فرصتی برای پوشیده شدن و زیاد شدن هیچ نوع از انواع میکروبها پدید نمی آید.

دکتر پاک نژاد ذکر کرده است هر کس چیزی که به وسیله خلال کردن خارج می شود دایماً بخورد بر چنین شخصی ترس آن داریم که به زخم اثنی عشر و یا زخم معده مبتلا شود. (۵۹۴) و به خاطر همین ما تعجب می کنیم وقتی که روایت امام صادق (علیه السلام) را می بینیم که می فرمایند:

«هیچ یک از شما انسانها غذایی که به وسیله خلال کردن از دهان خارج می کنید نخورید چون که مبتلا به دبیله می شوید». (۵۹۵)

«دبیله» یعنی آن سختی و جراحت و دمل بزرگی که در شکم به وجود می آید که غالباً منجر به کشته شدن شخصی که آن جراحت در او پیدا شده، می شود. (۵۹۶) و همین جراحت چیزی است که اکنون به زخم اثنی عشر یا زخم معده تعبیر می شود چنانچه معلوم است.

مضمضه کردن بعد از خلال

«مستغفری» در «طب النبی» روایت کرده که حضرت فرمودند:

«بعد از طعام، خلال و با آب مضمضه کنید چون که مضمضه کردن با آب،

باعث صحت و سلامت دندانها می شود». (۵۹۷)

و از امام حسین (علیه السلام) نقل شده که حضرت امیرالمؤمنین به ما امر می فرمودند که هرگاه خلال کردیم، آب ننوشیم تا اینکه سه مرتبه مضمضه کنیم. (۵۹۸) این عمل به خاطر این است که خلال کردن به تن هایی کفایت نمی کند برای خارج کردن زیادی های غذا از دهان و با مضمضه در بار اول ودوم تمام زیادیها خارج نمی شود، پس احتیاج به مضمضه کردن در دفعه سوم دارد و این موضوع به خاطر این است که اگر زیادی غذا باقی بماند سیل میکروبها با آن به معده داخل می شود که سبب بیماری فراوانی می گردد که پیشتر گذشت.

وسایلی که استعمال آنها در خلال صحیح نیست

در روایات می یابیم که از استعمال بعضی از وسایل در هنگام خلال منع کرده است و روشن است که منع از استعمال بعضی از این وسایل به خاطر این است که ممکن است این وسایل، موجب زخم شدن لثه بشود و اما بعضی دیگر از وسایل ممکن است که به خاطر وجود مواد شیمیایی معین باشد که امکان دارد به سلامتی انسان به طور عموم ضرر بزند و ما اشاره می کنیم در این قسمت به روایات زیر:

از امام رضا (علیه السلام) نقل شده که:

«با چوب درخت انار خلال نکنید با چوب ریحان هم خلال نکنید؛ چون این دو عرق جذام را به حرکت در می آورند».

و در بعضی از روایات دیگر وارد شده که:

«به حرکت در می آورد خوره را». (۵۹۹)

و از دعائم و غیر آن روایت شده که پیامبر (صلی الله علیه و آله) از خلال کردن به ریشه ها و ساقه ها و چوب انار و ریحان نهی کردند و فرمودند:

«همانا اینها عرق جذام را به

حرکت در می آورد یا عرق خوره را». (۶۰۰)

از حضرت علی (علیه السلام) نقل شده که:

«خلال کردن با ریشه های درخت، موجب فقرمی شود». (۶۰۱)

شهید گفته است:

«مکروه است انسان با نی خلال کند یا چوب ریحان یا برگ درخت خرما یا برگ درخت انار». (۶۰۲)

پیغمبر (صلی الله علیه و آله) به هر چیزی که به ایشان می رسید خلال می کردند به استثنای برگ خرما و ساقه درخت. (۶۰۳)

و در روایت است که:

«هر کس با ساقه درخت خلال کند تا هفت روز یا شش روز حاجتش برآورده نمی شود». (۶۰۴)

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

«با ساقه درخت خلال نکنید پس اگر چاره ای نداشتید پس لیطه آن را بکنید». (۶۰۵) «لیطه» پوست قصبه را می گویند. (۶۰۶)

از امام صادق (علیه السلام) نقل شده که فرمودند:

«پیامبر (صلی الله علیه و آله) نهی فرمودند از اینکه با ساقه درخت و ریحان و انار خلال کنند». و در روایت دیگر اضافه شده «اس» و فرمودند:

«این چند چیز عرق خوره را به حرکت در می آورد». (۶۰۷)

محافظت کردن از لثه

چنانکه ذکر شد خلا کردن به نی نهی شده است و اگر چاره ای از آن نبود، فرمودند پوست نی را کنده و خلال کنید چنانکه روایت شده از امام کاظم (علیه السلام) از آن بزرگوار سؤال شد که حدود و اندازه خلال چقدر باید باشد؟

حضرت فرمودند:

اینکه سر خلال را (نوک خلال را) بشکنی چون که لثه ها را خون می آورد». (۶۰۸)

خلال برای مهمان

و در آخر، ... برای مهمان ممکن نیست که خلال مناسبی تهیه کند از این جهت از پیامبر (صلی الله علیه و آله) روایت شده که

فرمودند:

«حق میهمان بر صاحبخانه این است که برای او یک خلالی آماده کند». (۶۰۹)

و بعضی از فقها و مراجع تقلید حکم کرده اند به اینکه از مستحبات میزبان برای مهمان آماده کردن خلال است. (۶۱۰)

سخن آخر در اینجا

در آخر بحث روشن شد که مسواک و خلال کردن در ظاهر و در سلامت جسمی انسان تأثیر می گذارد، بلکه حتی در سلامت نفس و عقل و روح انسان تأثیر می گذارد تا آخر آنچه مقدم شد.

پس سزاوار است مستلزم آن شویم و زیاد از آن استفاده کنیم از آنچه شناختیم و از آنچه تا به حال نشناختیم (در جایی که ما ذکر و معرفی کردیم) ممکن است اینکه نسبت به آنچه ذکر نکردیم و نشناختیم مثل اندکی از بسیار باشد. همچنانکه بحث های این کتاب فقط مثل قدم اوّل در راه شناختن همه حقایقی است که مرتبط به این موضوع است این موضوعی که یکی از آن تعالیم اسلامی سالمی است که آن را ما اهمال کردیم و متوجه آنها نبودیم و زود است که آنها را (بیاوریم) در آنچه طالب ورود آنها هستیم هر جا که مسخ و از بین رفته باشد - از اروپا و غیر اروپا از مناطق عالم.

مجالی نیست در اینجا مگر اینکه ذکر کنیم قول خداوند تعالی را که اگر اهل شهرها ایمان بیاورند و تقوا پیشه کنند ما بر آنان برکات آسمان و زمین را فرود می آوریم.

صدق اللّه العلی العظیم.

سخن پایانی

در پایان، امیدوارم که موفق بوده باشم برای اثبات این عمل به صورتی که مورد قبول و رضایت قرار گیرد و خواننده بتواند حقیقت موضوع را بدون کاستی و تشویش بیان کند.

و اگر خواننده گرامی در میان این بحثها بعضی از کمبودها و قصور و کوتاهیها را دید، امید فراوان من این است که عذر مرا بپذیرد و مرا به آن عیبها و کوتاهیها آگاه سازد و برای خواننده این

کتاب تشکر و قدردانی فراوان و اخلاص محبت را آرزو دارم.

و در خاتمه:

من از خداونـد طلب می کنم که به من نفع بدهـد به خـاطر این زحمت نـاچیز و این عمـل را خالصاً برای خودش قرار بدهـد و ثوابش را به شهدای ابرار عطا نماید خصوصاً شهدای ایران اسلامی و انقلاب ایران.

والسلام علیکم و رحمه اللّه و برکاته

جعفر مرتضی عاملی

فهرست منابع و مآخذ

الف

۱ – آداب المتعلمین محقق طوسی

۲ – ارشاد شیخ مفید

۳ – ارشاد ساری قسطلانی

۴ – استبصار شیخ طوسی

۵ – استیعاب ابی عمر

۶ – اسدالغابه ابن اثیر

۷ – اشتقاق ابن درید

۸ – الاصابه عسقلانی

۹ – الاغانی ابی فرج

۱۰ – الام شافعی

۱۱ – امالی شیخ صدوق

۱۲ – امالی شیخ طوسی

۱۳ – امالی سیدمرتضی

۱۴ – امالی شیخ مفید

۱۵ – انوار نعمانیه جزایری

۱۶ – الاوائل عسکری

۱۷ – اوّلین دانشگاه و آخرین پیامبر شهید پاک نژاد

ب

۱۸ – بحارالا نوار علاّمه مجلسی

۱۹ – بحرالزخار ابن مرتضی

۲۰ – البخلاء جاحظ

۲۱ – البیان والتبیین جاحظ

ت

۲۲ – تاریخ امم و ملوک طبری

۲۳ – تاریخ تمدن اسلامی زیدان

۲۴ – تاریخ الحکماء قفطی

۲۵ – تاریخ الخمیس دیاربکری

۲۶ – تاریخ الشعوب الاسلامیه بروکلمان

۲۷ – تاریخ طب در ایران نجم آبادی

۲۸ – تاریخ علم سارتون

۲۹ – تاریخ مختصرالدول ابن عبری

۳۰ – تاریخ یعقوبی ابن واضح

۳۱ – تحریرالوسیله امام خمینی؛

۳۲ – تحف العقول حرانی

۳۳ – تراتیب الاداریه کتانی

۳۴ – التراث الیونانی فی الحضاره الاسلامیه بدوی

۳۵ – ترغیب و ترهیب منذری

۳۶ – تلخیص مستدرک ذهبی

۳۷ – تمدن اسلام و عرب لوبون

۳۸ – تهذیب شیخ طوسی

۳۹ – تهذیب التهذیب عسقلانی

۴۰ – توحید مفضل

۴۱ – تفسیرالمطالب فی امالی الا مام ابی طالب ابی طالب زیدی

ث

۴۲ – ثواب الاعمال و عقاب الاعمال شیخ صدوق

ج

۴۳ – جامع الاخبار محمَّد سبزواری

۴۴ – جواهرالکلام نجفی

۴۵ – جواهرالاخبار والا ثار صعدی

۴۶ – الجوهره فی نسب علی و آله تلمسانی بری

ح

۴۷ – الحضاره الاسلامیه فی القرن الرابع الهجری آدم متز

۴۸ – حیاه الصحابه کاندهلوی

خ

۴۹ – خصال شیخ صدوق

۵۰ – خطط مقریزی

د

۵۱ – دائره المعارف للقرن العشرین فرید وجدی

ر

۵۲ – رساله ذهبیه (منسوب به) امام رضا (علیه السلام)

۵۳ – الروض الانف سهیلی

۵۴ – روضه الواعظین فتال نیشابوری

۵۵ – الریاض سیّدعلی طباطبائی

ز

۵۶ – زادالمعاد ابن قیم جوزیه

س

۵۷ – السرائر ابن ادریس

۵۸ – سفینه البحار محدث قمی

۵۹ – السنن ابن ماجه

۶۰ – السنن ابی داوود

۶۱ – السنن بیهقی

۶۲ – السنن ترمذی

۶۳ – السنن دارمی

۶۴ – السنن نسائی

۶۵ – السیره الحلبیه حلبی

۶۶ – السیره النبویّه ابن هشام

ش

۶۷ – شرایع الاسلام محقق حلی

۶۸ – شرح نهج البلاغه ابن ابی الحدید

ص

۶۹ – الصحه والحیاه سلمون

۷۰ – صحیح بخاری

۷۱ – صحیح مسلم

۷۲ – الصحیح من سیره النبی (ص) جعفر مرتضی عاملی

ط

۷۳ – طب الائمه ابن بسطام

۷۴ – طب الا مام الصادق (علیه السلام) خلیلی

۷۵ – طب النبوی ابن قیم جوزیه

۷۶ – طبقات الاطباء والحکماء (فارسی) ابن جلجل

۷۷ – الطبقات الکبری ابن سعد

ع

۷۸ – العبر ودیوان المبتدا والخبر ابن خلدون

۷۹ – العروه الوثقی یزدی

۸۰ – علل الشرایع شیخ صدوق

۸۱ – العقد الفرید ابن عبد ربه

۸۲ – عیون اخبارالرضا شیخ صدوق

۸۳ – عیون الانباء فی طبقات الاطباء ابن ابی اصیبعه

اسلام پزشک بی دارو

مشخصات کتاب

سرشناسه:

امین شیرازی، احمد

عنوان و نام پدیدآور: اسلام پزشک بی دارو/ نوشته احمد امین شیرازی

وضعیت ویراست:

[ویرایش]۲

مشخصات نشر: ۱۳۷۶ ([قم]: دفتر انتشارات اسلامی).

مشخصات ظاهری: ص ۳۲۰

شابک: بها: ۴۵۰۰ریال؛ بها: ۴۵۰۰ریال

وضعیت فهرست نویسی: فهرستنویسی قبلی

یادداشت:

کتابنامه به صورت زیرنویس

موضوع: مواد غذایی - - احادیث

موضوع: اسلام و بهداشت - - احادیث

رده بندی کنگره:

BP۱۴۱/۵ /م الف ۸ ۸۶۷۳۱

رده بندی دیویی: ۲۹۷/۲۱۸

شماره کتابشناسی ملی: م ۷۷ - ۳۹۳۷

فهرست مطالب

۶ - بیماری های مغز

۷ - بیماری های کبد

۸ - امراض کلیه

۹ - امراض جلدی

۱۰ - حنجره و دستگاه صوت

۱۱ - امراض مثانه

یک جرعه یا چند بطری

تاثیر شراب در نسلها

اعتراف دیگران

ب - خون و مردار

زیان های خون خواری

مردار

چرا مردار حرام است؟

پ - گوشت خوک

یک معجزه

کرم تریشین

مرض لادرری

زیان های دیگر

ت - سگ

روش نگهداری سگ

انواع بیماریها

۱ – امراض جلدی

۲ – هاری

۳ – کرم کدوی سگ

۴ – بیماری دیگری به نام «echinococcosemu۱۱itocutaire»

۵ – سرایت سل

بیماری های بی سابقه

ث – استمنا

زیان های استمنا

ج – میکروبها

وبا

جذام

دستور ضد عفونی در اسلام

چ – بهداشت کبد، معده و روده

پر خوری – تند خوری

غذای کافی

صبر کنیم تا گرسنه شویم!

تند خوری

ح – دندان

بهداشت دندان

شفاء مردم در عسل است.

آب

آبتنی و شناوری

آب زیاد ننوشید

چگونه آب بیاشامیم؟

نان

نان گندم

نان سیاه

خمیر ترش

کود شیمیایی

نان جو

غذای پیشوایان ما

نان برنجی

ماست

پنیر

تخم مرغ

مقدار موادی که در زرده تخم مرغ موجود است

مقدار موادی که در سفیده تخم مرغ موجود است

مصارف تخم مرغ

نمک

عمل شیمیایی

عمل فیزیکی:

سرکه

بخش سوم:

میوه ها

میوه منبعی از املاح

معدنی اند

میوه ها را پوست نکنید

میوه ها را بشوئیم

میوه های بهشتی

انار

تجزیه انار

خواص انار

رابطه انار با زیبایی فرزند

سیب و ترکیبات آن

خواص سیب

سیب، پماد زخمها

سیب دوای چشم

سیب دوای درد گوش

سیب برای رفع جرب و کچلی

سیب دوای سرفه

به

انگور

ویتامین های انگور

انگور و شیر مادر

مویز، کشمش

خرما

مقدار ترکیبات خرما

خرما از سرطان جلوگیری می نماید

اول، تاثیر خرما بر هضم غذا:

دوم، تاثیر خرما بر ازدیاد قوه باه:

سوم، تاثیر خرما در رفع خستگی:

چهارم، خاصیت ضد گرسنگی خرما:

و باز هم خرما

گلابی

بخش چهارم:

سبزیها

سبزیها در احادیث

انواع سبزیها

کاسنی

کاهو

تره

پیاز

شلغم

چغندر

شاهی

آویشن شیرازی

بخش پنجم:

گلها و روغنها

روغن های حیوانی

الف: تصلب شرائین

ب: کبد و کیسه صفرا

روغن زیتون

روغن زیتون خوراکی

مصارفی خارجی

گل بنفشه

بنفشه چه دارد؟

اسلام و بنفشه

درمان برونشیت

روغن بنفشه

گل ختمی

حمام تسکین دهنده

بخش ششم:

عوامل مرگ تدریجی

دخانیات

قندهای مصنوعی

مقدمه

بسم الله الرحمن الرحیم

علم غذاشناسی از علومی است که امروز توسعه بیشتری یافته و مورد علاقه عموم طبقات مردم قرار گرفته است.

این علم در زمان قدیم هم متداول بوده است. و بهترین سند آن، کتاب هایی است مانند «مخزن الاویه» و امثال آن که در این باره تدوین شده است. امروز غذاشناسان، با الهام از این کتب و تجربیات و زحماتی که خود در این قسمت به کمک آزمایشها متحمل گشته اند سبب تکمیل و گسترش بیشتر این علم شده اند.

البته اگر افراد اجتماع در حد استعداد خود نسبت به غذاها شناسایی پیدا کنند و به کار بندند بهمان اندازه به بهداشت عمومی

کمک نموده و متقابلا به همان نسبت از مصرف داروها و مخارج هنگفت مربوط به آن و بیماریها کاسته خواهد شد.

اسلام همانگونه که از هر نظر کامل است، از نظر

جنبه های بهداشتی نیز مکتبی غنی و نیرومند دارد. شاهد این مدعا اسناد زنده ای است که این کتاب قسمتی از آنها را نشان خواهد داد.

راستی جای شگفتی است که در چهارده قرن قبل، پیشوایان اسلام درباره یک گیاه یا یک میوه حقیقتی را بیان کرده اند که در آن روز شاید باور کردنی نبوده اما امروز که روز شکوفا شدن مطالب پیچیده و روشن گشتن حقائق نهفته است در پرتو آزمایشها و زحمات پی گیر دانشمندان، حقیقت آنها کاملا روشن گردیده است.

کدام دانشمند و محقق است که بتواند حقایق علمی قرآن را درباره جنین و نطفه تا غرائز و فطرت ها و تابیولوژی و فیزیولوژی منکر شود؟

کدام دانشمندان و فیلسوف است که نظریات اسلام را درباره سیارات و زمین و سایر کواکب آسمانی و طریقه گردش آنان را با دیده تحقیر نگردد؟

بلکه همین نظریات زیر بنای علوم و سرنخ دقتها و مطالعات دانشمندان تا زمان ما گردیده است و از همین نظر است که «انشتین» در کتاب «دنیایی که من می بینم» (۱) و به طور کلی مذهب را محرک تحقیقات و مطالعات علمی بشر میداند بویژه مذهبی که مرام و شعارش تفکر است، همان تفکری که بال های قوی انسانها به سوی بهشت مینو سرشت علم و تحقیق معارف بشری است (۲)

تحرکی که اسلام برای بشریت بوجود آورد تنها مخصوص مسلمانان نبود بلکه شعاع و پرتو آن غرب را نیز فرا گرفت.

«دنیای اسلام در جهان مسیحی نفوذهای گوناگون داشت اروپا از دیار اسلام؛ غذاها، شربت ها، دارو، درمان، اسلحه و نشانه های خانوادگی؛ سلیقه و ذوق هنری، صنعت و تجارت و قوانین و رسوم دریانوردی را فراگرفت، و غالبا لغات

آن را نیز از مسلمانان اقتباس کرد. ابن سینا و ابن رشد ازمشرق بر فلاسفه مدرسی اروپا پرتو افکندند ...

این نفوذ اسلامی از راه بازرگانی و جنگ های صلیبی و ترجمه هزاران کتاب از عربی به لاتین و مسافرت دانشجویی از قبیل «کربرت» و ... به اندلس اسلامی انجام گرفت» (۳)

خوب است شاهد زنده را برای اثبات این قسمت از کتب غذائی غربیها با اعتراف جالب آنان بنویسیم.

«لونس کارالیه» «اریک نیژل» دکتر پروفسور لهارمو» «لیموندد دکسترت» درباره شکر تیغال اینطور می نویسد:

«بعقیده حکیم مؤمن (۴)، شکر تیغال (۵) ؛ خاصیت ملین و مسکن دارد. و برای حدت اخلاط و سوزش مری و خشونت سینه و معالجه سرفه و صاف کردن آواز و رفع خشکی گلو و معده نافع است.

آزمایشها و تحیقات علمی امروز هم خواص درمانی و آثار شفابخش شکر تیغال را - همان طوریکه حکیم مؤمن نوشته است - تایید کرده» (۶)

از جمله چیزهای که به همراه علوم مسلمین از طریق جنگ های صلیبی از آسیا رفت، گیاهان مختلف بود همان نویسندگان مزبور «لونس کارالیه، اریک نیژل و ...» درباره گل گاوزبان» می نویسند:

گهواره اصلی «گل زبان» آسیای صغیر بوده است که امروز در همان جا بحالت وحشی و خودرو میروید در قرن شانزدهم میلادی جنگ جویان صلیبی که از دمشق به اروپا گشتند تخم گل گاوزبان را به اروپا آورند و کشت کردند کشت گاوزبان به زودی در سراسر اروپا رواج یافت و حتی در قرن وسطی آنرا یکی از سبزیها خوردنی مثل جعفری میدانستند (۷)

با توجه به این مطالب ارزش و اهمیت غذاشناسی در میان دانشمندان اسلامی بویژه ایرانیان مسلم میگردد. کتاب حاضر تطبیق و سنجشی

است که بین غذاشناسی اسلامی و عذاشناسی روز شده و در کنار آیات و روایات اسلامی که تکیه گاه اساسی این کتاب است به مقالات دانشمندان علوم بهداشتی و غذایی نیز اشاره شده که خواننده با مطالعه آن وسعت و عظمت مکتب آسمانی اسلام پی میبرد وبخوبی میشود چگونه اولیاء گرامی این آئین در ۱۴ قرن قبل نکات دقیق غذاشناسی و بهداشتی را به پیروان خود خاطر نشان کرده و برای مداوای مردم از آنها استفاده نموده اند.

انتخاب نام «اسلام پزشک بی دارو» برای این کتاب به همین مناسبت است.

و منظور از «پزشک بی دارو» طبیب غذاشناسی است که او به جای آمپول، قرص، کپسول های رنگارنگ و احیانا شربت های تلخ، بیمار را با غذاهای لذیذ و میوه های شیرین مدارا می کند. دین مقدس اسلام چون این روش را به مردم آموخته پس او پزشک بی دارو است. مطالب کتابی که در دست شماست، بیانگر همین حقیقت است.

قم - اردیبهشت ۱۳۷۳

احمد امین شیرازی

گرسنگی

یکی از حالات انسان، گرسنگی است که می توان آن را دو قسمت دانست.

۱ - داشتن اشتها برای صرف غذاهای متنوع.

۲ - کمبود مواد غذایی.

کسی که دچار کمبود مواد غذایی گشته ممکن است سیر باشد و غذاهای ایده آل خود را هم بخورد؛ بنابراین گرسنگی قسم دوم به معنای این است که مواد لازم و ضروری بدن به آن نرسیده و به همین جهت نوع دوم را فقط غذاشناس می توانند تشخیص بدهد.

«به وسیله اکتشافات فراوان، بشر امروز میدانید که در خوراکیها اسرار دیگری غیر از پر کردن شکم وجود دارد و تنها با سیر کردن معده نمی توان نیروی لازم برای بدن را بدست آورد. ممکن است

شما غذا بخورید، زاید هم بخورید، ولی سوخت ماشین بدنتان لنگ باشد.

پس غیر از گرسنگی ظاهری، یک گرسنگی دیگری هم وجود دارد که حس گرسنگی ظاهری، یک گرسنگی دیگری هم وجود دارد که حس گرسنگی قادر به درک آن نیست و باید با وسائل دیگر به وجود آن پی برد» (۸)

کمبود مواد غذایی

در اثر گرسنگی قسم دوم که همان کمبود مواد غذایی است مرگ تدریجی برای اشخاص پیدا می شود زیرا به واسطه نرسیدن غذای مورد احتیاج به بدن، رفته رفته جسم انسان نیرو و مواد لازم را از دست می دهد و در صورت تهاجم میکرب، بدن تاب مقاومت و مبارزه را ندارد و بالاخره شکست می خورد و از پای در می آید.

برای کسانی که می خواهند ملتی را از پای در آورند گرسنگی قسم دوم حربه خطرناک و کشنده ای است زیرا بدون جنجال و هیاهو، مردمی را ندانسته و نفهمیده با پای خودشان به گور می فرستند.

«فلسفه های گمراه کننده و بیگانه و فساد انگیز، عقیده دارند که برای از پای در آوردن ملتی نخست باید سلامت و تندرستی او را ضعیف کرد و مبانی اخلاقی او را درهم شکست پس از آن به آسانی می توان او را طعمه خویش ساخت».

بعنوان مثال می توان از نان سفید، قند سفید و مواد شیمیایی نام برد، سفیدی اینها ظاهرا فریبنده است؛ و رنگشان برای مشکل پسندان بسیار مطلوب و مطبوع است اما در واقع فاقد مواد حیاتی و غذایی است.

زیرا در نان سفید:

«سبوس که جدار خارجی گندم است و دائما در هوا و در آفتاب غوطه ور می باشد، و دارای مقدار زیادی ویتامین ها و عوامل فعاله است در اثر اعمال سفیدگری نابود میشود»

بنابراین نانی که از این راه تهیه می شود تنها گرسنگی قسم اول را از بین می برد در حالی که گرسنگی قسم دوم یعنی کمبود مواد غذایی به حال خود باقی است.

«در کشورهایی که مثل کشور بلژیک در زمان جنگ اول جهانی، نرم و الک کردن نان را ممنوع کرده بودند، تلفات ناشی از بیماری های قلبی، تصلب شرائین، مرض قند و فشار خون بفاصله یکسال تقلیل فراوان یافت. تلفات همه طبقات مردم در هر سنی مخصوصا کسانی که بیش از هفتاد همه طبقات مردم در هر سنی مخصوصا کسانی که بیش از هفتاد و پنج سال داشتند تنزل محسوس یافت این نکته به طور مسلم ثابت می کند که سرچشمه بسیاری از امراض ناگوار پیری، ناشی از کیفیت تغذیه است (۱۰)»

در ردیف چیز هایی که باعث فقر غذایی می شود و مواد فعال غذاها را نابود می سازد و در نتیجه، گرسنگی قسم دوم را به وجود می آورد می توان از عمل سفیدگری و کود شیمیایی استفاده می کنند که در بعضی اوقات با گازهای سمی توام است.

«آردهای سفید، تنها آرد الک کرده ساده نیستند بلکه در بعضی کارخانه ها آنها را با مواد شیمیایی سفید می کنند و این عمل سفید گری با گازهای سمی انجام می گیرد، مضحک تر آن که بجای خمیر ترش هم مواد شیمیایی بکار میبرند که کارخانجات شیمیایی آنرا بجای خمیر ترش ساخته اند.

این خمیر ترش مصنوعی ساخت آمریکا که در اغذیه فروشیها موجود است و متجدد آمریکا رفته آن را برای پختن کیک و شیرینی مصرف می کنند از ترکیبات زاج سفید است و بایستی از آن جدا اجتناب کرد، زیرا در بنگاه فیزیولوژی دانشکده طب پاریس و بنگاه بهداشت غذایی

به دقت مورد مطالعه قرار گرفت و مضر تشخیص داده شد و نیز در همان مؤسسات، زاج را در سگ امتحان کردیم معلوم شد که مولد زخم های سخت معدی و رودی است این امراض در شهرهایی که خمیر مایه شیمیایی مصرف می شود و زیاد دیده می شود (۱۱»)

کود شیمیایی هر چند از نظر تمیزی و صرفه و فراوانی و آسانی حمل و نقل آن مورد توجه کشاورزان قرار گرفته ولی نباید غافل از خطراتی که مستقیما از این راه متوجه مواد غذایی ما می شود باشیم.

«در اینجا بی اختیار به یاد کودهای مصنوعی می افتم که دانشمندان مضرات آن را به وسیله آزمایش نشان داده اند از نظر شیمیایی گندمی که با کودهای مصنوعی به عمل آمده است ممکن است گندمی طبیعی شناخته شود ولی ترکیبات آن از نظر املاح معدنی با گندم طبیعی یکسان نیست سلول های سرطانی دارای مقدار زیادی پتاسیم هستند و کودهای مصنوعی این فلز را بحد زیادتری دارند» (۱۲)

قبلا از قند سفید نامی برده شد البته یکی از مواد ضروری بدن، مواد قندی اند که در شیرینی های طبیعی مانند عسل، خرما، کشمش، چغندر و ... به مقدار زیاد یافت می شود ولی قند سفیدی که ساخته شده دست انسانهاست و علم صنعت در آن دخالت کرده باعث مرگ تدریجی و مصنوعی ماست.

«مصرف قند در آمریکا از پنجاه سال به این طرف دو برابر شده و به همین نسبت مرض قند و دیابت و عوارض آن افزایش یافته است.

طبق آمار دقیقی که بدست آمده پنجاه و هشت سال پیش یعنی در سال ۱۹۰۰ هر فرد آمریکایی به طور متوسط هر سال پنج کیلو قند سفید صنعتی مصرف می کرد

ولی امروز با شیرینی های مختلف و شربت های قندی که مثل اقیانوس جریان دارد هر فرد آمریکایی به طور متوسط بیش از ۵۰ کیلو قند سفید صنعتی مصرف می کند و از ضرر و زیان آن هم بی خبر است این بی خبری نه تنها در آمریکا بلکه در تمام کشورهای دنیا وجود دارد» (۱۳)

غذا شناس

غذا شناس به معنای کسی است که خاصیت خوراکی و انواع میوه ها و سبزیها را دانسته باشد و بتواند آنچه را که مورد نیاز بدن هر کس از غذاهای گوناگون است معین کند.

بدن ما مانند ماشینی است که سوخت مخصوصی می خواهد و ظرفیت و قدرت آن محدود است.

بدیهی است که اگر صاحب ماشین بیش از اندازه بر آن حمل نکند و سوخت مناسب را برای آن تعیین نماید کمتر ممکن است به درد سر و ناراحتی بیفتد و از کار بی کار شود.

هر کس اگر غذای خود را بیابد و بداند کمبود بدنش از چه جهت است و از خواص میوه ها، سبزیها و انواع خوراکیها با اطلاع باشد و در موقع مناسب هر کدام را بکار ببرد، به طور حتم از بسیاری از امراض، محفوظ و مصون خواهد ماند ولی باید توجه داشت که این کار یک غذاشناس ماهر و استاد است که بتواند بدین وسیله از کمبودهای بدن، جلوگیری نماید، و راه را برای هجوم انواع میکربها مسدود نماید، و نیز اگر مریضی به او مراجعه کرد، از همین سبزیها، میوه ها و غذاهای مخصوص و عرضه داشتن یک رژیم غذایی خاص، با خرج کم و زحمت کمتر؛ او را از چنگال مرض و عفریت مرگ نجات دهد.

پزشک

پزشک به کسی گفته می شود که بعد از سالها رنج و زحمت فورمول هایی از ترکیبات داروها را بداند و از دستگاه های مختلف بدن آگاه باشد؛ و به چگونگی تاثیر دارو بر بدن وارد باشد و نیز بیماریها را بشناسد تا امراض گوناگون را به وسیله داروهای مختلف که به صورت های متفاوتند مداوا نماید.

اهمیت کار غذا شناسان

ارزش بیشتر کار غذاشناسان را می توان با یک مقایسه اجمالی غذا و دارو درک کرد.

۱ – مداوای غذا شناس به وسیله گیاهان، میوه ها، سبزیها، و غذاهای متنوع است که معمولا در اختیار همگان قرار دارد.

به خلاف داروهای گوناگون که با در نظر گرفتن مقدمات تهیه و توزیع آن غالبا از دسترس عده ای از مردم به دور است.

۲ – غذاهای رنگارنگ یا میوه های شیرین و خوش مزه و یا سبزی های معطر، مطبوع طبع همه کس و غذای طبیعی بشر است ولی داروها چنین نیستند مثلا تزریق یک آمپول علاوه بر ایجاد درد و ناراحتی و گاه سرگیجه و خفقان قلب برای بیمار ترس و تشویق را همراه دارد.

۳ - از نظر اقتصادی، مخارج نسخه یک پزشک قابل مقایسه با آنچه که یک غذاشناس دستور می دهد نیست.

۴ - دستورهای غذا شناس عنوان پیش گیری دارد یعنی نمی گذارد که میکروب در نهاد مریض نفوذ کند در صورتی که بیشتر داروها برای از بین بردن درد و مرض است و کمتر اتفاق می افتد که داروهایی برای پیشگیری داده می شود.

۵ - اغلب داروهای پزشک، مخدر و مسکن است، برای اعصاب و قلب مریض مض...ə......در صورتیکه غذاها و میوه ها معمولا اثرات سوء و زیان بخش نخواهد داشت.

۶ - در صورت اشتباه پزشک در تشخیص، ممکن است مریض

بیچاره با استفاده از داروهای عوضی به استقبال مرگ رود ولی اگر غذاشناس در تجویز سبزی مخصوص یا میوه خاص، اشتباه کند حال مریض به آن شدت و وخامت نمی رسد.

اسلام و تغذیه

اگر تمام قوانین و دستورات اسلام را بررسی نمائیم با این حقیقت روبرو خواهیم شد که دستورات اسلام منحصر به یک رشته از احتیاجات خواسته های بشری نیست بلکه اسلام جنبه های روانی و جسمی هر دو را در نظر داشته و برنامه های مفصل و دقیقی برای هر دو قسمت معین نموده است.

این موضوع با مطالعه همه جانبه قرآن مجید و روایات پیامبر و ائمه اطهار علیهم السلام کاملا روشن و واضح می شود و بخوبی معلوم می گردد که دین اسلام جامع همه جهات است در قسمت اهمیت سلامت جسم و دستورات بهداشتی و خواص میوه ها و سبزیها و غذاها و تغذیه می توان فصل بزرگی را در اسلام پیدا کرد که بعضی از آنها در این زمان عنوان معجزه پیدا کرده و برای نمونه به این مطلب که نویسنده کتاب «خواب و خوراک» از قول امام صادق (ع) آورده توجه فرمایید وی می نویسد:

«امروز ثابت شده است که کاهو سرشار از کلسیم بوده و ویتامین های آ – ب – ث – د (ی ۱) زیاد دارد و به همین جهت خلقت گویچه های قرمز خون را زیاد می نماید. (۱۴)

اهمیت اسلام به سلامت جسم

از آنجا که تا جسم، توانا و سالم نباشد روح و عقل و فکر نمی تواند به درستی ترقی و پیشرفت نماید و از طرفی هم ترقی هر انسانی به وسیله عقل و فکر او می باشد، باید دانست که سلامت بدن سهم بسزایی در عظمت انسان از نظر جنبه های

علمی و صنعتی دارد.

لذا علی (ع) مصیبت بشر را در سه چیز ترتیب اهمیت آن خلاصه نموده

۱ - فقر و تنگدستی

۲ - کسالت بدن و علیل بودن جسم

۳ - امراض روانی از قبیل حسد، بخل و تکبر و و در مقابل، سه چیز را از نعمت های بزرگ برای انسان و انسانیت می شمارد.

۱ - عدم احتیاج به مردم یعنی داشتن مال و کسب کافی برای اداره امور زندگی.

۲ - صحت و سلامتی جسم، و نیرومندی و توانایی بدن.

۳ - سلامت روان از جهت داشتن صفات خوب انسانی و آلوده نبودن به اخلاقیات زشت و ناپسند.

الاوان من البلاء الفاقه، و اشد من الفاقه مرض البدن، و اشد من مرض البدن مرض القلب الاوان من النعم سعه المال، و افضل من سعه المال صحه البدن و افضل من صحه البدن تقوی القلب (۱۵)

پیامبر اسلام (ص) می فرماید خوشا به حال کسیکه اسلام بیاورد، و درآمدش برای معاش او کافی و بدنش نیرومند باشد»

طوبی لمن اسلم و کان عیشه کفافا و قواه شدادا» (۱۶)

علی (ع) در روایت دیگر سلامتی انسان را از بزرگترین نعمتها برای او شمرده است چنانکه می فرماید.

الصحه افضل النعم (۱۷)

امام سوم (ع) در ضمن «دعای عرفه» می فرماید:

و متعنی بجوار حی واجعل سمعی و بصری الوراثین منی

مرا از تمام اعضا و جوارحم بهره مند فرما، و چشم و گوش مرا وارث من قرار بده، یعنی تا وقت مرگ مرا از کوری و کری و نقص عضو، مصون و محفوظ بدار.

اسلام برای نیرومند شدن جوانان؛ و برخورداری آنان از سلامت جسم، آموختن شنا و تیر اندازی را، و دو وظیفه پدر نسبت بفرزندش دانسته است؛ پیغمبر اکرم می فرماید؛

علموا ابنائکم

الرمی و السباحه (۱۸)

تیر اندازی و شنا را به فرزندان خود بیاموزید

با توجه به آنکه دین مقدس اسلام هر دو جنبه روان و جسم را در نظر داشته تاثیر هر یک را بر دیگری مسلم دانسته و از طرفی دانش های پزشکی و روانی در این زمان موید این نظریه اند یعنی روان آرام بدون بدن سالم امکان ندارد و بدن سالم بدون فکر و اندیشه و اخلاق نیکو میسر نخواهد شد این کتاب نیز شامل هر دو قسمت است قسمت اول در سلامت بدن، دستورات بهداشتی و انواع غذاها و میوه ها و ... قسمت دوم:

تاثیر حالات و اخلاق نیکوبر رژیم های رشد و صحت و یک سلامتی همیشگی.

این قسمت شش بخش است که عبارتنداز:

۱ - دستورهای بهداشتی اسلام

۲ - غذاشناسی اسلام (خوردنیها و آشامیدنیها)

۳ - میوه ها

۴ - سبزیها

۵ - گلها و روغنها

۶ - عوامل مرگ تدریجی

اسلام برای پیشگیری از بیماریها دستورات بهداشتی ارزنده ای در ضمن محرمات، مکروهات، و مستحبات بیان نموده که گذشت قرنها، حقایق نهفته آنرا آشکار ساخته است.

بخش اول

شراب

شرح

از چیز هایی که آشامیدن آن ممنوع اعلام شده شراب است که در قرآن چنین می خوانیم:

انما یرید الشیطان ان یوقعبینکم العدواه و البغضاء فی الخمر و المیسر و یصدکم عن ذکر الله و عن الصلوه فهل انتم منتهون (۱۹)

شیطان خصومت و دشمنی را به وسیله شراب و قمار در میان شما قرار می دهد، و شما را از نماز و یاد خدا باز می دارد.

و در جای دیگر می فرماید:

«شراب و قمار و بتها پلیدند و از اعمال شیطانند از آن اجتناب کنید» (۲۰) زیان های همه جانبه شراب به قدری زیاد است نه:

رسول اکرم آنرا ریشه جنایات و زشتیها معرفی فرمودند.

قال رسول الله (ص): الخمر ام الخبائث (۲۱)

مردی به علی (ع) گفت به نظر شما معصیت شراب خوری از زنا و دزدی بیشتر است؟

فرمود آری، زیرا زناکار ممکن است به همین گناه اکتفا کند، خود را بگناه دیگر آلوده نسازد ولی شراب خوار با آنکه به یک گناه آلوده شده به گناهان دیگری نیز مانند زنا، دزدی، آدم کشی و ترک نماز ... آلوده خواهد شد.

قیل لامیر المومنین (ع) انک تزعم ان شرب الخمر اشد من الزنا و السرقه؟

فقال (ع) نعم، ان صاحب الزنا لعله لا یعدوه الی غیره و ان شارب الخمر اذا شرب الخمر زنی و سرق و قتل النفس التی حرم الله عزوجل و ترک الصلوه (۲۲)

زیان های شراب

منحصر به جنبه های بهداشتی نیست بلکه از جنبه های معنوی و اجتماعی قابل توجه است.

مردی از امام پنجم (ع) علت حرام شدن شراب را سؤال می کرد. آنحضرت اینطور فرمودند:

ان مـدمن الخمر کعابـد و ثن و یورثه الارتعاش، و یهدم مروءته، و تحمله علی التجسر علی المحارم، منسفک الدماء و رکوب الزنا، حتی لایومن اذا سکر ان یثبت علی حرمه، وهو لا یعقل ذلک، و الخمر لا تزید شاربها الا کل شر (۲۳)

دائـم الخمر ماننـد بـت پرست است شـراب برایش رعشه بـدن پدیـد می آورد، مردانگی و انصـاف و مروتش را نـابود می کند تشـراب است که که شـراب خوار را وادار بر جسارت بر نزدیکان و اقوام و خویشان و خون ریزی و زنا مینماید حتی از زنای با محارم ایمن نمی توانـد بود او پس از مستی این کار را بی توجه انجام می دهـد و خلاصه شـراب وادار کننـده به هر نوع شـر و اعمال ضد انسانی است.

در این روایت به یک قسـمت از ضـررهای الک از نظر جنبه های جسـمانی، اخلاقی، و اجتماعی تصریح شده است دانشمندان تعداد امراضی را که عامل اصلی آنها شراب و عرق است تقریبا ۱۱ نوع شمرده اند.

۱ – امراض معدی

الف – «گاستریت» ساده و مزمن که بالاخره به ضعف و نابودی قوا منجر می شود.

ب – «فلگمن معده»

ج – «انتریت» سخت و اغلب «اسفلگیت» دل دردهای مختلف و درد معده که بیشتر در وقت اعتیاد به وقوع می رسد و درد دل های دایمی اثر دیگر آن در معده اتساع معدی است که گاهی چنان این عضو را بزرگ می کند که مانند کیسه ای شده و پنج برابر موقع عادی گنجایش پیدا می کند یعنی ممکن است ده تا ۱۲

لیتر آب بیشتر جا بگیرد.

به طور کلی الکل باعث التهاب جهاز هاضـمه می شود، در روده ها نیز تاثیر سـخت نمود، باعث خراشـیدگی جدار آنها، و دفع خون، و ضـعیف ساختن قوا میشود، و بالاخره اسهال سخت تولید می کند، و گاهی نیز یبوست می آورد در اثر استعمال نوشابه «قولون» (روده بزرگ) لطمه دیده، یبوست و لینت پشت سر هم به وجود می آورد.

الکل زبان را ضـخیم و سخت می کند و سلول های مخصوص ذائقه را ضعیف و بالاخره محو می نماید، بطوریکه شخص دائم الخمر دیگر طعم غـذاها را درست حس نمی کنـد، و این خود یکی از علل بی اشـتهایی در شـخص الکی می باشـد و بیشتر از همه باعث خرابی دستگاه هاضمه می شود.

الکل، شیره های دهان (بزاق) و شیره های معدی و سایر شیره های بدن را کم کرده از بین می برد.

۲ – امراض دستگاه تنفس

الکل از بزرگترین علل ابتلای به مرض سل، می باشد ریه ها در اثر الکل تورم یافته؛ لکه های بنفش یا سفیدی روی آنها ظاهر می گردد، و لخته های خون در خلط شرابخوار ظاهر میشود که نتیجه خرابی ریه است، شرابخوار هر صبح در رختخواب مدتی سرفه می کنـد خود می انـدازد و گـاهی لخته هـای خون یـا صـفراء به حـال تهوع از دهانش بیرون می آیـد و بـدون اسـتثنا در اشخاص الکلی عمل تنفس سخت و پر زحمت است.

۳ – گردش خون

در اثر شـراب مواد اصـلی خون از جمله فیبرین و گلبول هـای قرمز و غیره خیلی کم شـده و از دست رفته، مایع خون، آهکی و خراب شده است، چون خون فاسد شود کلیه بدن دچار اختلال و کم غذایی و ضـعف می گردد، گلبول های سـرخ و سفید را از بین برده شخص را آماده برای سکته می نماید.

هر نوع نوشـابه الکلی؛ از جمله آبجون، رگهـا را سـخت و ش کننـده می کنـد و مرونت یـا ارتجاع آنها را از دست می دهـد و موجب می شود در در اثر جزئی فشار مانند عصـبانیت، کار زیاد، سـرما، یا گرمای فوق العاده پاره شده و سـکته ناقص یا کامل بوجود آورد؛ عروق در اثر الکل، تصلب و شریان، تکلس پیدا می کند.

۴ – امراض قلب

در نتیجه خرابی خون، عمل قلب مختل شده کم کم چربی و پیه دور آنرا می گیرد، و آن را سـنگین و بزرگ می کند، و چون قلب در حین ضربان، با قوت حرکت می کند سنگینی مزبور موجب کندی حرکت و نامرتبی می گردد، و روی این اصل نبض اشخاص الکلی، آهسته و نامرتب می زند.

۵ – بیماری های عصبی

الکل وضع اعصاب را فلج می سازد اعصاب آخذ، و محرکه ضعیف شده، فلج و رعشه پیدا می کند، در تمام بدن حالت خارشی به وجود می آید و الکی بدون سبب احساس حرارت می کند، بدنش مخصوصا دستها و سر، می لرزد سخنش نامفهوم و بی معنی می شود، و علائم روحی، عصبانیت، حالت قیافه حیوانی، ترس و سردرد، در او به وجود می آید.

در اثر ضعیف شدن اعصاب، در معرض برخی امراض عصبی، واقع می شود، و راه برای سکته و خونریزی باز می گردد.

الکل در اثر داخل کردن «اسید اوریک» در خون تولید درد اعصاب و رماتیسم می کند.

۶ – بیماری های مغز

الکل در مغز اثر کرده و موجب خونریزی می شود به این معنی که شریان پاره شده، خون در مغز می ریزد و شخص سکته ناقص یا کامل می کند مریض یا فوری می میرد یا آنکه خون های ریخته، لخته شده و جلو جریان خون را می گیرد، و قسمتی از مغز بدون خون و نرم شده یا اعضای مربوط به آن قسمت در بدن فلج می شود یا اینکه موجب تشنج و صرع می گردد.

الکل موجب آماس مغز، و فشار خون در سر می شود، و گاهی نیز مغز را لاغر کرده، تولید جنون وبله، و یاکم عقلی می نماید.

۷ – بیماری های کبد

بعد از معده اولین اثر شوم الکل بر کبد ظاهر می شود، ساده ترین بیماری کبد از این جهت آن است که سلولهایش کشته می شوند و در اثر اجتماع سلول های مرده از حد معمولی بزرگتر می گردد و گاه چنان رشد غیر طبیعی پیدا می کند که شخص را می کشد.

کبد چون مرکز تصفیه بدن است، سعی می کند هر نوع سمی که وارد بدن شود دفع نماید الکل را هم که نوعی سم است هر وقت وارد خون شود خارج می کند ولی وقتی این عمل زیاد ادامه یابد؛ متورم شده و از حد معمول بزرگتر می شود، صلابتی خارج از حد عادی پیدا می کند.

در این هنگام شخص الکلی در پهلوی راست خود احساس درد و تورم می کند، در این موقع ممکن است که یرقان یعنی زردی به شخص دست بدهد و تمام بدن حتی سفیدی چشمش مانند زرد چوبه، زرد شود کبد تمام اشخاص دائم الخمر آغشته به نوعی چربی و مواد کثیف است، و این نوع مرض به نام سیروز کبد مشهور است.

۸ – امراض کلیه

نوعی مرض کلیه بنام «سیستیت مزمن» در اثر استعمال الکل تشدید می شود خفقان بولی در کلیتین نیز نتیجه الکل است.

طبق آماری که به دست آمده نزدیک ۹۰ درصد از امراض کلیه، در اثر الکل است.

۹ – امراض جلدی

گاهی الکل در بدن قرمزی غیر طبیعی و زشتی به وجود می آورد، و مخصوصا بینی و گونه ها را به شکل نامطلوبی سرخ می کند.

امراض جلدی، مانند خارش های بی جهت، اگزما، جوش صورت و چاقی بی مورد و خطرناک نیز از عوارض الکل است.

۱۰ – حنجره و دستگاه صوت

حنجره التهاب پیدا می کند، و صدا درشت و گرفته می شود گاهی صدای گرفته و شبیه آن که از دهان الکلی شنیده میشود علامت خرابی ریه است.

۱۱ – امراض مثانه

«شرب الکل مثانه را تحریک می کند و علت آن بیشتر به واسطه افزایش ادرار و ماده سمی الکل است، که مخاط عضله مزبور را می ساید و ضعیف می سازد، الکل تولید ینگ مثانه می نماید و گاهی سبب بروز قند در ادرار می شود» (۲۴)

یک جرعه یا چند بطری

بعضی خیال می کنند اگر مشروبات الکلی کم مصرف شود، مضر که نیست بلکه به حال اعصاب هم مفید است.

ولی اسلام باتوجه به فسادها و مضرات همه جانبه آن یک جرعه بلکه کمتر از یک جرعه آن را حرام و نجس دانسته است و راه سوء استفاده را به روی همه بسته است.

امام هشتم (ع) از قول پیامبر نقل می فرماید:

هر نوع آشامیدنی

که باعث تغییر عقل شود، کم و زیادش حرام است:

عن رسول الله ص: قال: کل شراب یتغیر منه العقل کثیره و قلیله حرام (۲۵) دانشمندن و غذاشناسانی که تحقیقات و مطالعات بیشتر درباره شراب داشته اند، الکل را مطلقا سمی مهلک دانسته اند. «برای قضاوت در این زمینه باید خاصیت الکل را در بدن بررسی نمود الکل در بدن هیچگونه تغییر شکل پیدا نمی کند، و تمام الکلی که نوشیده می شود از راه تنفس و تعریق و ادرار دفع می گردد، و تا زمانیکه الکل در بدن است، دهان نوشنده بوی الکل می دهد.

ثانیا خاصیت اصلی الکل آن است که جریان خون را سریع می کند، و چرخ های بدن را از حد معمولی بیشتر تحریک می نماید، و در نتیجه سوخت بیشتری مصرف می گردد، و این سوخت از اصل بعد از خوردن الکل، اشخاص علاقه زیادی

بخوردن مواد خوراکی تحت عنوان مزه دارند.

«همین که الکل دفع شد، سرعت خون آهسته می گردد، و شخص حالت سستی و رخوت در خود حس می نماید میل مجدد به خوردن مشروب پیدا می کند انسان دو حس نزدیک بهم دارد یکی حس گرسنگی، و دیگری حس تشنگی نخستین اثر اکلل روی ایندو حس می باشد و شخص را مبتلا به گرسنگی و تشنگی کاذب می نماید، و آدم مست بدون داشتن

احتیاج، مقادیر زیادی غذا و آب می خورد؛ همینکه مدت زیادی از این سم نوشید این دو حس ضعیف می شوند و دیگر گرسنگی و تشنگی را به موقع حس نمی نماید، دائما برای رفع رخوت که در نتیجه نخوردی غذای به موقع، و خوردن مشروب ایجاد می شود، هوس مجدد مشروب می کند، و سرانجام تلف می شود» (۲۶)

تاثیر شراب در نسلها

زیان های الکل تنها گریبانگیر نوشنده آن نمی شود، بلکه در نسل های الکلیسم، و فرزندان او نیز اثرات بد می گذارد. به همین مناسبت دین مقدس اسلام، برای نگهداری و حفظ جامعه از موالید معلول و ناقص الخلقه به پیروان خود کاملا توصیه کرده است که با شارب الخمر ازدواج نکنند، و دختران پاک خود را به همسری افراد الکلیست در نیاورند.

امام ششم (ع) می فرماید:

هر کس دختر خود را شراب خوار بدهد، ارتباط او را با خویش قطع کرده است.

«من زوج کریمته من شارب خمر فقد قطع رحمها» (۲۷)

«دکتر کارل می گوید:

مستی زن یا شوهر در موقع آمیز جنایت واقعی است؛ زیرا کودکانی که در این شرایط به وجود می آیند، اغلب از عوارض عصبی یا روانی درمان ناپذیر رنج می برند». (۲۸)

«اطفالیکه از پدران الکلیست بوجود آمده و زنده بمانند؛ غالبا ضعیف، علیل، و مبتلا به تشنجات شدید بوده، و قدرت دفاعی آنان در مبارزه با مشکلات حیات ناچیز و در برابر عفونت های مختلف بسیار حساس خواهند بود؛ نقص بدنی مانند عدم تقارت صورت، انحراف ستون فقرات، کر و لالی، کودک نمائی، و عوارض ناشی از نارسائی قوه تیروئید و همچنین ضایعات دماغی، مانند عقب ماندگی بلاهت؛ عدم رشد، تصلب مغزی، داء الرقص، مالیخولیا؛ دیوانگی های حاد، هیستری و غیره در آنان فراوان دیده می شود.» (۲۹)

تاثیرات سوء

الکل نه تنها روی یک نسل خواهد بود بلکه تا سه نسل و حتی گاهی به ۷ تا ۸ نسل نیز منتقل می گردد.

«یکی از اطبا آلمان ثابت کرده که تاثیر الکل تا سه نسل به طور حتم باقی است؛ بشرط اینکه این سه نسل الکلی نباشند» (۳۰)

«نیکلو» (۳۱) - می گوید:

حتی در حالت مستی ممکن است آثار الکل را در منی پیدا کرد. اغلب افراد الکی عجیب الخلقه بوده و گاهی پیش از موقع زائیده میشوند، مرگ اطفال در اولاد الکلی سه برابر پیش از معمول است، بچه های الکلی همیشه لاغری، ضعف، حساسیت فوق العاده در بیماریها و نقص های جسمانی و روحانی را به ارث میبرند، و طبق آمار «فره» (۳۲) حالات زیر در اغلب آنها پیدا می شود:

عدم تقارن قیافه، کجی ستون فقرات، فلج عضو، کری و لالی، ماندن بحال بچگی، تشنج، سکته، هیستری، توقف رشد، حماقت، استعداد به جنابت و حزن دائمی. طبق عقیده «لو گرز» از ۷۶۱ و ارث الکلیک ۳۲۲ نفر فساد، ۱۵۵ دیوانه و ۱۳۱ مستعد به سکته بوجود می آید». (۳۳)

اعتراف دیگران

چیزهائی را که اسلام ممنوع شمرده مانند، شراب، سگ، خوک و مردار سبب جلب توجه نظر دانشمندان غیر مسلمان گشته است، زیرا آنان نیز اعتراف می نمایند که اسلام در ۱۴ قرن قبل بادید عمیق خود سلامت جسم و روان ملتها را در نظر گرفته و امثال مسکرات را حرام نموده است «بتنام» (۳۴) انگلیسی در کتاب اصول شرایع می گوید:

«از محاسن دینات ممحمد (ص) این است که تمام مسکرات را حرام کرده است».

«ادوارد ویلیام لین» می گوید:

«برخی حرامها در قرآن نامبرده شده که چون بشدت در اخلاق و شرائط اجتماعی مسلمانان تاثیر نکیو

داشته، باید اینجا نام برده شود، شراب و هر گونه مسکری ممنوع گردیده به این معنی که ضررهای آن خیلی بیش از منافعش می باشد ...»

«ارنست – رنان» مورخ فرانسوی می گوید:

«دین اسلام پیروان خویش را از بلاهای چندی از جمله شراب، خوک و لعاب دهان سک نجات داده است». (۳۵)

خون و مردار

«خون، مایع سرخ رنگی است که در تمام رگها جریان دارد و بدن به وسیله آن تغذیه می شود طعمش اندکی شور و دارای بوی مخصوص؛ و مرکب از گلبول های سفید و سرخ و پلاسما می باشد مقدار آن در حیوانات پستاندار یک سیزدهم وزن بدن آنها است انسانی که وزن بدنش ۶۵ کیلوگرم باشد، تقریبا ۵ کیلوگرم خون دارد. در هر میلیمتر مکعب خون ۵ میلیون گلبول سرخ وجود دارد» (۳۶)

خوردن خون و مردار در اسلام ممنوع اعلام شده است آنجا که می فرماید:

«یا ایها الذین آمنوا کلو امن طیبات ما رزقنا کم و اشکرو الله ان کنتم ایاه تعبدون. انما حرم علیکم المیته و الدم و لحم الخنزیر ...» (۳۷)

ای کسانیکه ایمان آورده اید از خوراک های پاکیزه ای که روزی شما قرار دادیم بخورید. سپاسگزار خدا باشید اگر او را عبادت می کنید. همانا او مردار، خون و گوشت خوک را بر شما حرام کرده است.

خداوند از غذاهای پاکیزه بنام «طیبات» نام برده و امر بخوردن آنها نموده، و متقابلا از میته و خون و گوشت خوک نهی فرموده است.

زیان های خون خواری

مضرات خون خواری فقط جنبه جسمی ندارد. بلکه ضررهای روانی آن بیش از جسمی است امام ششم (ع) علت حرمت خون را بیان فرموده و اشاره به زیان هر دو قسمت روان و بدن کرده است.

قال: فلم حرم الدم المسفوح؟

قال لانه یورث القساوه و یسلب الفواد رحمته. و یعفن البدن و یغیر اللون، و اکثرما یصیب الانسان الجذم یکون من اکل الدم.» (۳۸)

مردی پرسید، چرا خداوند خوردن خون را حرام نموده؟

امام صادق (ع) فرمودند:

برای آنکه خوردن خون باعث قساوت قلب و رفتن مهر و عاطفه است و نیز

برای آنست که خون خواری سبب تعفن بدن و تغییر رنگ چهره و پوست انسان و بسیاری از مبتلایان به بیماری جذام به واسطه خوردن خون گرفتار این بلای خانمانسوز گشته اند.

در قسمت اول روایت به مضرات روانی خون خواری و در قسمت دوم آن به مضرات جسمی آن تذکر داده اند.

«خون در کشور بدن همانند نهری است که در کوچه و خیابان های شهر جاری است که در آغاز صاف و گوارا و سر انجام به کثافات آلوده می شود. خون هم بعد از گذشت از ریه و کبد و مشروب ساختن بدن به هنگام عبور از وریدها مسموم کننده است.

مهم تر از زیان های خون خواری بر جسم ضررهای آن بر روان است. چوپانان همیشه برای اینکه سگ گله سبعیت بیشتری پیدا کند مدتی به او خون میخوارند». (۳۹)

در سخن امام (ع) این نکته دیده می شود که بیماری جذم از راه خون خواری به انسان منتقل میشود بدنیست بدانیکه بیشتر بیماریها به شکل عفونت خونی یا (سپتی سمی) بروز می نماید، یعنی ابتدا میکرب به خون نفوذ کرده، سپس عوارض مخصوص بیماری به وجود می آید.

«در حالات حملات میکرب به بدن سربازان مدافع، گویچه های سفید خون می باشند؛ و در مواقع بیماری به تعداد آنان افزوده می شود، و از گویچه های قرمز خون کاسته می گردد، بنابراین اثر میکرب های بیماری زا در خون است، و در خوردن خون، مساوی با خوردن آنها همه میکروبها است، دستور ذبح حیوانات نیز از این نظر است که اگیر این حیوانات در معرض حمله میکربی قرار گرفته اند و در حال ابتدایی و کمون بیماری باشد، چون خون در این موقع آلوده است؛ و نشانه های خارجی نزد حیوان نیست

لذا در اسلام از نظر کاستن سمیت چنین گوشتی دستور ذبح داده است.» (۴۰)

مردار

– مردار حیوانی است که یا بدستور شرع ذبح نشده باشد، و یا آنکه خود بخود مرده باشد طبق آیه مزبور مردار یکی از چیزهای است که جزء لیست غذاهای ممنوع اسلامی قرار داده شده است.

چرا مردار حرام است؟

شخصی از امام هشتم (ع) علت حرام بوده میته را سئوال نمود آنحضرت در جواب او نوشتند:

«حرمت المیته لما فیها من افساد الا ـ بدان و الا ـفه ... و لا نه یورث الماء الا صفر و یبخر الفم و ینتن الریح و یسیی الخلق، و یورث القسوه للقلب، و قله الرافه و الرحمه حتی لا یومن ان یتقل ولده و والده و صاحبه». (۴۱)

حرام شدن مردار برای آن است که باعث فساد بدنها است و نیز برای این است که باعث ایجاد صفراء است. خوردن «میته» اصولا بدن را بدبو می نماید.

«میته» باثع بد اخلاقی، عصبانیت، قساوت قلب، و از بین رفتن مهر و عطوفت می شود و تا آنجا که نمی توان در مورد شخصی که گوشت مردار می خورد از کشتن فرزند و پدر و رفیق خود ایمنی داشت».

در این روایت امام (ع) دو قسمت از زیان های مردار را بیان فرموده اند هم قسمت جسمی و هم تاثیرات آن بر روی روان و روح و اخلاق و خوی انسانها.

یکی از علل تحریم مردار این است که:

«پس از مرگ حیوان، میکربها و با کتری های به خون ولنف وارد شده، شروع به نمو می نمایند، البته ابتدا باکتری های هوا خواه و هوا نخواه تولید فساد می نمایند، باکتری های هوا خواه مواد سفیده ای را تجزیه کرده و تبدیل به عناثر شیمیائی و گاز هایی چون اسید کربنیک، هیدروژن سولفورده و آمونیاک و غیره می نمایند که اینها بذاته تولید مسمومیمت می کنند.

باکتری های هوا خواه از بیرون به روی اجساد موثرترند، و بعضی حشرات بویژه انواع مگس ها در کار عفونت اثر مهمی دارند، و در فساد آنها کمک می نمایند.

باری به طور خلاصه گوشت فاسد سخت ترین و خطرناک ترین مسمومیت (پتوماتین) و غیره را به انسان می دهد، این سمومات در شخص، تولید عوارضی از قبیل التهاب حاد معده و روده ها، قی، شکم روشی، تب زیاد، ناتوانی شدید، سر گیجه، اتساع مردمک و پائین افتادن پلک چشم می نمایند». (۴۲)

در سخن دیگری امام صادق (ع) علت حرام بودن مردار را چنین بیان می فرمایند:

«و المیته قد جمد فیها الدم و تراجع الی بدنها فلحمها ثقیل غیر مری ء لانها یوکل لحمها بدمها». (۴۳)

در مردار خونها منجمد می شوند، آن خونها در بدن مردار می مانند و خارج نمی شوند. بنابراین گوشت مردار ثقیل و غیر گوارا است، زیرا مردار چیزی است که گوشت آن را با خونش می خوردند.

مضراتی که برای خون خواری نوشتیم برای مردار خواری نیز هست.

«مردار خواری به خون خواری بستگی دارد؛ زیرا تا شاه رگ های مخصوص حیوان قطع نشود به اندازه کافی خون از بدنش خارج نمی شود، و کمتر مرداری است که خون بدنش کاملا خارج شده باشد» (۴۴)

گوشت خوک

زیان های این گوشت منحصر به جنبه های بهداشتی نیست بلکه از جهات اخلاقی نیز قابل توجه است که به مناسبت این کتاب فقط از جنبه غذایی آن بحث می شود. قرآن مجید در باره گوشت این حیوان فرموده است:

«انما حرم علیکم المیته و الدم و لحم الخنزیر» (۴۵)

خداوند مردار و خون و گوشت خوک را بر شما حرام کرده است ...

یک معجزه

مطالعات دانشمندان بعد از قرنها درباره این حیوان، و پیدا کردن چندین نوع میکرب در گوشت آن یک نوع معجزه قرآن مجید است که از قرن ها قبل خوردن گوشت خوک را حرام فرموده است.

کرم تریشین

«کرم تریشین تنها به وسیله گوشت خوک به انسان منتقل میشود. کرم تریشین به ماهیچه های بدن نفوذ کرده، و به آسانی از بین نمی رود، و یک گرم گوشت خوک ممکن است هزارها عدد از این کرم همراه داشته باشد، و یک تریشین ماده تقریبا ۱۵۰۰ کرم جوان می زاید، این کرم می تواند به قلب نیز نفوذ کرده؛ تولید سکته های قلبی نماید، پختن گوشت، این کرمها را

نابود نمی سازد زیرا وقتی گوشت را حرارت می دهند، مواد سفیده ای گوشت، منعقد می شود، و کرم در وسط این اجرام منعقد از آسیب حرارت مصون می ماند، این قسمت های منعقده که کرمها را در وسط خود محفوظ کرده اند، در معده حل نمی شوند و به روده ها می روند» (۴۶)

اول مرتبه یک نفر انگلیسی به نام «سر جیمز پاژت» در سال ۱۸۳۵ وجود این حیوان را کشف کرد چند سال بعد یعنی در سال ۱۸۶۰ در اثر مرگ کسی در شهر «سدن» (از شهرهای آلمان) یک نفر طبیب آلمانی بنام «فردیک یون زنکر» زیان های تریکین را کشف کرده و بعدا دیگران نیز درباره آن بررسی های بسیار کردند.

تریکین کرم کوچکی است که نر آن تا یک میلیمتر و نیم و ماده آن تا ۳ میلیمتر قطر دارد، در عرض یک ماده می تواند از ده تا ۱۵ هزار عدد تخم گذاری کند.

با خوردن گوشت خوک تریکین نیز وارد بدن انسان می شود، گلبول های سرخ خون ابتدا شروع به زیادی کرده و بعد کم کم

از بین می رونـد و کـار بجایی می رسـد که گلبول خون خیلی کم می شود و انسان دچار مرض کم خونی یا «ahemie» می گردد، و ممکن است این حالت او را به مرگ بکشد.

هنگامیکه تریکین ها وارد معده شدند، جدار آهکی خود را در اثر دخالت شـیره ها و اسـیدهای معدی از دست می دهند؛ و به سرعت زیاد تولیـد مثل نموده، از راه معده و خون داخل بدن می شوند؛ اولین اثر آن سـر گیجه و تب های مخصوص، از جمله تب های مربوط به دسـتگاه هضم می باشد بعدا اسـهال دست می دهد، تب حاصـله از این حالت ابتدا ضـعیف است؛ ولی رفته رفته سخت و مزمن می گردد.

دردهای دیگر از قبیل روماتیسم های مختلف، کشـش اعصاب، خارش داخلی بـدن، تراکم پی ها؛ کوفتکی و خسـتگی سـخت در تمام کالبـد، جمع شدن عضـلات صورت، و بالاخره دردهای ناشـی از ضـعف فوق العاده بدن به وجود آمده، پس از چهار پیدا می شود به نام «trihieose» مشهور است. تریکین که داخل معده شود، هیچ دوای کرم کش یا «ورمیفوژی» قادر به دفع آن نیست.

مرض لادرری

یکی از خطرنـاکترین امراضـی که به وسـیله گوشت خوک به انسـان عـارض میشود مرض لاـدرری است، که عامل مولـده آن «تنیا» یا کرم کدو می باشد.

«تنیا» کرمی است که فامیل «سستود» (۴۷) که دارای انواع چنـدی است، و کرم کدویی که در بدن خوک وارد می شود به نام «– teniasotium» مشهور است.

بدن این حیوان مرکب از یک سر است، که دو ردیف قلاب و چهار بادکش دارد، و به وسیله آن خود را به جدار معده انسان می چسباند، بعد از سر، زنجیری خیلی طولانی از حلقه ها بدن آن را تشکیل می دهد، و گاهی مجموع

این حلقه ها دارای چندین متر طول می شود.

حلقه نزدیک سر خیلی کوچک است؛ و هر چه از آنجا دور شود؛ حلقه ها متدرجا درشت تر میگردد، هر حلقه «تنیا» دارای دو جنس «نر و ماده» است، و جفت گیری در خون آن انجام می گیرد و سوراخ های تناسلی روی لبه های حلقه قرار دارد.

زیان های دیگر

زیان های گوشت خوک منحصر به این دو که گفتیم نیست گوشت خوک اصولاـ ثقیل الهضم است، و معده را سخت در زحمت می اندازد، در اثر خوردن گوشت خوک اغلب سمیتی به وجود می آید، که در اصطلاح علمی آنرا «بوتولیسم» می گویند» (۴۸)

این بود نمونه ای از زیان های گوشت خوک، که از نظر اسلام خوردن آن حرام شمرده شده است.

سگ

شرح

یکی از مسائل بدیهی بین مسلمانان، نجاست سگ و نهی از نگهداری آن در مواقع غیر ضروری در خانه، و اجتناب کردن از ظرفی است که آن را لیسیده است، البته خدمات این حیوان به انسانها، از نظر اسلام نادیده گرفته نشده، و برای سگ هایی که پاسداری می کنند و سگ های شکاری ارزش قائل شده و به طوری که اگر سگ گله یا سگ زراعت دیگری را نابود کند باید این خسارت را جیران کند (۴۹) و نیز در بسیاری از کلمات پیشوایان دینی، از صفات خوب آن حیوان، مانند وفاداری، و هوشیاری تعریف شده ولی به خاطر جنبه های بهداشتی از نگهداری آن در منزل، جلوگیری شده، زیرا به وسیله این حیوان امراض بسیاری به انسانها سرایت می کند.

روش نگهداری سگ

اگر کسی در صورت ضرورت خواسته باشد آن را در خانه نگهداری، طبق دستور اسلام بایستی کلبه جداگانه در یک طرف منزل بنا کند، که زندگی آن حیوان از اهل منزل جدا باشد.

عن ابی عبدالله (ع) قال: لا تمسک کلب الصید فی الدار الا ان یکون بینک و بینه باب» (۵۰)

امام ششم (ع) فرمودند:

سگ شکاری (۵۱) را در خانه ات نگهداری مکن مگر اینکه بین تو و او درب دیگری باشد.

کنایه از اینکه خانه ای جداگانه برای سگ خودت بساز که زندگی آن و تو با هم نباشد.

انواع بیماریها

بیماریها

بیماری هایی که ممکن است از سگ به انسان منتقل شوند از این قرارند

۱ – امراض جلدی

«جرب» و «کچلی» ، و سایر امراض جلدی و نیز انواع شپش و پشه در «سگ» فراوان است، «سگ» بدن خود را که مملو از میکرب است با دهان می لیسد، و میکرب های مختلف روی زبانش جمع می شود. سپس زبان خود را به کاسه و کوزه و پرده و فرش می زند؛ به بدن و دست ارباب خود زبان می زند و به این وسیله میکروبها را منتقل می نماید.

۲ – هاری

بیماری هاری در «سگ» در روزهای اولیه بسیار مخفی است؛ ولی کم کم ظاهر می شود، و اگر جلوگیری از میکرب نشود و به وسیله «سگ» وارد بدن انسان شود. پس از مدتی در حدود چهل روز، انسان را به فجیع ترین وضعی می کشد.

۳ – کرم کدوی سگ

«کیست هیداتیک» از نوعی کرم کدو به وجود می آید، بیماری مخصوصی که ازاین کرم پیدا می شود «اکینو کوک» نامیده شده علامت این بیماری در سگ سرگیجه و دوران است، روی هیمن اصل اروپائیان این مرض را «tournis» می گویند به معنی «دوران».

تنیای «سگ» بیشتر به قصابها؛ چوپانها؛ و کسانی که «سگ» در منزلشان و درون زندگیشان زندگی می کند حمله می کند.

این کرم سه تا چهار میلیمتر طول دارد، و از سه تا چهار حلقه مرکب شده، جدار بیرونی آن مرکب از قلاب هایی چند است، ابتدا وارد روده می شود، بعدا ممکن است داخل کبد و ریه، پوست و کلیه و غیره گردد؛ این بیماری تولید دردهای سخت می کند، و اگر به وسائل جراحی ریشه آنرا را از اعضاء نامبرده بیرون نکشند، به مرگ می انجامد.

تنیای «اکینوکوک» کوچکترین تنیاها است، هر وقت بحد رشد برسد. حلقه آن جدا شده با تخم هایی که در آنست (هر حلقه ۴۰۰ تا ۸۰۰ تخم دارد) به وسیله روده ها دفع می شود.

۴ – بیماری دیگری به نام «echinococcosemu۱۱itocutaire»

میکرب این بیماری به وسیله «سگ» در انسان به وجود می آید، و تولید بحران های سکته، سر گیجه، و صداع می کند؛ این بیماری در انسان ۶۹ در صد به کبد حمله می کند و ۱۱ در صد به اعضای سفلی و ۸ در صد به پوست و عضلات، و خلاصه به کلیه، طحال و مغز سرایت می نماید.

۵ – سرایت سل

یکی از دانشمندان بزرگ فرانسه بنام «نوکارد» ثابت کرده که مرض سل، از انسان به «سگ» و از «سگ» به انسان خیلی زیاد سرایت می کند، و ضمنا نشان داده که سگ های شهری جوان، زیاد دچار سل میگردند، و به وسیله راه های هوایی و جهاز هضم میکرب ببدن سگ داخل می شود، زیرا سگ «با سیل های کوخ» یعنی میکرب سل را که همیشه در کثافات هست می لیسد اگر سگی در خانه یک نفر مسلول باشد برای تمام آن محله، بلکه تمام آن شهر خطرناک است» (۵۲)

بیماری های بی سابقه

بسیاری از بیماریها که میان ملل اروپایی و آمریکایی فراوان به چشم می خورد، در میان ملل اسلامی سابقه نداشته است و جهت این امر بسیار روشن است؛ زیرا ملل اسلامی از برنامه های دقیق و منظمی پیروی می کنند که آن برنامه ها با خلقت و سرش مردم سازی دارد و آن برنامه ها را برای سلامت و بهتر زیستی مردم، خداوند معین کرده است و از این جمله است مسئله خون، مردار، سگ و خوک چه بیماری هایی خانمانسوزی که از جانب این چیز هایی که خدا حرام کرده دامنگیر بشر می شود؛ که با ترک آنها و حرام و نجس دانستن آنها بجای بیماری؛ تندرستی و بجای بدبختی اجتماع – ، سلامت اجتماع تامین میگردد ولی متاسفانه با گشوده مدهای جدید به سوغات آمده و اینجا است که می بایست اعتراف به فرمایش امام هفتم (ع) نمود:

«کلما احدث الناس من الذنوب مالم یکونوا یعملون، احدث الله لهم من البلاء مالم یکونوا یعدون» (۵۳)

هنگامیکه مردم مرتکب گناهان تازه ای بشوند که قبلا آن گناهان را انجام نمیداند، خداوند نیز برای آنان بلاها و مصیبت های غیر منتظره ایجاد مینماید.

در جایی

که اسلام دستور می دهد در صورتیکه ظرفی را سگ بلیسد می بایست برای طهارت و نظافت آن ظرف را خاک مال کنند ما امروز در بعضی خانواده های مرفه می بینیم، همچون زمان جاهلیت سگ را همبازی خود و کودکان قرار می دهند، زبان سگ را در دهان می کنند و می مکند و تا این اندازه با سگ خصوصی شده که آنرا در رختخواب خودشان می خوابانند.

البته این کار نتیجه ای جز میکرب و بیماری امراض گوناگون چیزی به بار نمی آورد.

قبلا نوشتیم که اگر ظرفی را سگ بلیسد، باید آنرا خاک مال کرد.

«ظرفی را که سگ لیسیده یا از آن ظرف، آب یا چیز روان دیگر خورده، باید اول با خاک پاک، خاک مال کرد، بعد یک مرتبه در آب کریا جاری، یا دو مرتبه با آب قلیل شست» (۵۴)

آن آفریدگاری که سگ را آفریده هم او نیز دستور به دفع میکرب می دهد میکرب سگ را فقط خاک پاکیزه و تمیز می تواند نابود کند، و کشف یکی از دانشمندان بزرگ در این قسمت خواندنی است. البته این کشف چندان سر و ساده تمام نشده بلکه توام با هیاهو و جنجال و سر و صدا بود.

شرح این تجزیه کشف در یکی از مجلات فرانسوی، بنام «لوشا سورفرانسه» که در شهر «سنت اتین» چاپ می شد درج گردیده است.

کشف او این بود که اگر سگی ظروف را زبان بزند، و آنرا آلوده به میکرب کند، تنها چاره نابودی این میکرب خاک است، و باید ظروف را خاک مال کرد.

و از اینجا باید بفهمیم که آنچه پیامبر اسلام که بیان می کرده از راه رابطه با مبدا و با الهام پروردگار بوده است. پیامبری که تحصیل علم

نکرده بود. بعد از گذشت چهارده قرن این گونه سخنان و کلماتش استدلالی و مبرهن گردید.

نگار من که به مکتب نرفت و خط نوشت

به غمزه مسئله آموز صد مدرس شد

استمنا

استمنا یعنی انسان با خودکاری کند که از او منی بیرون بیاید، که به اصطلاح فارسی به آن «جلق» گفته می شود، از نظر اسلام این کار حرام است؛ و اگر کسی روزه باشد روزه اش باطل می شود، شخصی از حضرت صادق (ع) از این عمل نامشروع سئوال کرد. حضرت فرمود:

هنگامی است بزرگ و کسی که مرتکب این کار زشت می شود همانند کسی است که با خود ازدواج کند، و اگر من بدانم کسی با خود این عمل را انجام می دهد با او غذا نخواهم خورد، آن شخص سپس به آن حضرت گفت آیا از قرآن مجید دلیلی بر حمت این کار وارد شده، حضرت این آیه را قرائت فرمودند. (۵۵)

فمن ابتغی وراء ذالک فاولئک هم العادون (۵۶)

یعنی ارضاء غرائز جنسی از هر طریقی که باشد، جز ازدواج مشروع، حرام و انجام دهند آن جزء تجاوز کاران محسوب می شود»

زیان های استمنا

متاسفانه بعضی از جوانان ما، دچار این نوع انحراف جنسی هستند، ممکن است بعضی متوجه حرام بودن آن نباشند و یا از زیانهای همه جانبه آن بی خبر باشند ولی برای هوشیاری این گروه و نیز برای دانستن اهمیت دستورهای اسلامی از نظر پزشکی، نظریه بعضی از دانشمندان را در اینجا نقل می کنیم.

«مشاهدات دکتر «هوچین سون» ثابت می کند عموم ناراحتیهای مربوط به دستگاه تناسل، از آثار استمنا است، و نیز ناراحتیهای شبکیه چشم؛ و مشیمیه از آن سرچشمه می گیرد. نویسنده مزبور اضافه می کند، نخستین نتیجه عادت به این کار شنیع، این است؛ که قوت و شفافیت چشمها زائل می گردد، صورت، رنگ اصلی خود را از دست می دهد و پژمرده می شود، در نگاه های مبتلایان به این کار، هوش و

ذکاوت اولی دیـده نشـده، حالت گرفتگی در سیمای آنها ظاهر می گردد، چشـمهای آنها با حلقه های کبود رنگی احاطه می شود؛ بعد از آن سـستی و تنبلی در اعضای مختلف مشاهده می گردد. نقصان حافظه، خرابی اشـتها، مشـکل شدن هضم، تنگی نفس، تغییر اخلاـق و مزاج به طور غیر قابـل توضـیح، حسـادت و غم و کـدورت، مالیخولیـا، و فکر گوشه گیری از نتایـج شوم ابتلای به این انحراف جنسـی است، از اثرات و نشانه های این عمل نیز کم خونی و ضایع شـدن قوای جسـمی و روحی، دوران سر؛ صدای گوشـها، کمر درد، سختی تنفس، کم شدن حافظه، لاغری و ضعف و سستی است. و این کار در اثر رابطه نزدیکی که با حواس پنجگانه دارد، مخصوصا در چشم و گوش اثر می گذارد» (۵۷)

یکی از مشـکلات بزرگی که مبتلایان به این عمل با آن مواجه می شونـد، اعتیاد به این کار بـد است. اعتیاد شدید و مرگباری که افراد را به دنبال خود می کشاند، و به این آسانی دست بردار نیست، و به یقین می توان گفت، که اعتیاد به این کار ناپسند، از معتاد بودن به مواد مخدر شدیدتر است.

میکروبها

میکروب ها موجودات ریزه ذره بینی اند که با چشم عادی دیده نمی شوند، همه میکروبها مضـر نیستند؛ بلکه بعضی از آنها در زندگی انسانها کاملا لازم و موثرند.

میکروبها را بدون میکروسـکپ، و وسائل آزمایشـی نمی توان دید، کشف این موجودات ریز، از زمان «پاسـتور» به بعد شـروع شد.

در اسلام، قرنها قبل از تولد «پاستور» و پیدایش «میکرسکوپ» از این موجودات ریزه ذره بینی خبر داده شده است.

«فتح ابن یزید جر جانی» که از دوستان امام رضا (ع) بوده، از آن حضرت سئوال کرده

است:

مقصود از این که خدا سمیع و بصیر است چیست؟

امام (ع) فرمود برای این است که خداوند از موجودات دقیق باخبر است، آیا آثار قدرت او را در گیاهان، و حیوانات ریز مانند پشه و کوچکتر از پشه، آن حیواناتی که چشم ما هیچ گاه آنها را نمی بیند، مشاهده نمی کنید حیواناتی که به واسطه کوچکی، نر و ماده، بچه و بزرگ و نوزاد آنها از هم تمیز داده نمی شوند.

این حیوانات در امواج دریاها، و در میان پوست های درختان، و در بیابانها و دشتها زندگی می کنند، و در اثر کوچکی نه با چشم دیده می شوند و نه با دست لمس می گردند. (۵۸)

وبا

وبا بیماری مسری و خطرناکی است، که میکروب آن در سال ۱۸۸۳ شناخته شد. این میکروب مدت زیادی در آب رودخانه زندگی می کند، سرایت غیر مستقیم آن تقریبا در آب آلوده است. گاهی به طور ناگهانی بروز می کند. و در ظرف چند ساعت جمعی را هلاک می نماید، و به این سبب وبای صاعقه نامیده می شود، عوارض آن قی و اسهال شدید، سنگینی در قلب و معده پیدا شدن دانه های سفید شبیه برنج خیس خورده در مدفوع مریض، کبود شدن لبها و گونه ها، انقطاع بول، احساس برودت شدید و عطش مفرط، کند شدن نبض، فرو رفتگی صدا و خشکیدگی پوست بدن به طوری که اگر آن را با دست بکشند و فشار بدهند تقریبا به همان حالت باقی می ماند، زیرا حالت ارتجاعی خود را در اثر کم شدن مایعات بدن از دست می دهد میکروب شناسان با زحمات فوق العاده دریافتند که میکروب وبا در میان آب زندگی می کند. ولی پیشوایان اسلام این مطلب را

با صراحت تمام بیان فرمودند.

امام چهارم (ع) در کتاب صحیفه سجادیه، در ضمن نفرین به دشمنان اسلام می فرماید:

و امزج میاهھم بالوباء

خدایا، آب های آشامیدنی آنها را به میکروب و با ممزوج کن علی (ع) در کتاب نهج البلاغه فرمودند:

وجد حوابینی و بینهم شربا و بیا (۵۹)

میان من و خودشان، آب وبا دار را آمیختند و در هم نمودند.

جذام

جذام بیماری واگیری است، که در آسیا و آفریقا و بعضی نقاط اروپا و آمریکا شیوع دارد و بر دو قسم است، یک قسم آن دارای عوارضی از قبیل بر آمادگی های مسی رنگ در روی پوست بدن می باشد که به تدریج تغییر می کند، و تبدیل به زخم جراحت می شود، قسم دیگر آن عبارتست از لکه های سفید شبیه برص و بی حسی بعضی اعضاء بدن از قبیل بینی و دست و پا، که گوشت آنها را فاسد می کند؛ و از میان می برد، «آکله وداء الاسد» هم می گویند، و در فارسی به آن «خوره» می گویند.

میکروب آن در سال ۱۸۷۳ کشف شد، از وقتی که میکروب خوره وارد بدن انسان می شود تا بروز بیماری یعنی دوره کمون آن به طور متوسط از یکسال تا ۷ سال متغیر است و به ندرت از دو ماه تا ۳۰ سال دیده شده است.

راه سرایت جذام، از مخاط های تنفسی یا پوست آزرده می باشد، خوره و جذام نیز از بیماری های مسری است. میکروب جذام را امروزه با وسائل علمی می بینند، میکروب به شکل شیر است، و عجیب این است که پیامبر اسلام در ضمن جمله کوتاهی که مسری بودن این بیماری را بیان فرمودند با تشبیه لطیفی به انسانها آموختند که از شخص جذامی فرار کنید

آن طوری که از شیر فرار می کنید.

فرمن المجذوم فراراک من الاسد (۶۰)

در این روایت دو نکته تذکر داده شده

۱ - بیان شکل میکروب خوره، به وسیله تشبیه به شیر

۲ - بیان مسری بودن این بیماری که بایستی از شخصی جذامی دوری کرد البته منظور از فرار این نیست که جذامیان را به حال خودشان واگذارند، کسی به عیادت آنها نرود تا در کنج انزوا و تن هایی بمیرند، بلکه منظور از کلمه «فرار» معاشرت و نزدیک نشدن با شخصی جذامی است. و دلیل این مطلب سخن دیگری است از پیامبر اسلام (ص)

کره ان یکلم الرجل مجذوما الا ان یکون بینه و بینه قدر ذراع (۶۱)

خداوند کراهت دارد از اینکه شخصی با جذامی سخن بگوید، مگر اینکه بین شخص سالم و مریض حداقل به اندازه یک ذارع فاصله باشد.

راه دیگر برای معاشرت با جذامی اینست که شخص، خود را واکسینه کرده باشد که در این صورت مصونیت یافته و اگر به خدمت آنها بپردازد کار خوبی انجام داده است.

دستور ضد عفونی در اسلام

با توجه به اینکه میکروبها با سرعت فوق العاده ای، محیط های مجاور و افراد و آلوده می سازند؛ اسلام برای مبارزه با انتشار و سرایت آنها، دستور ضد عفونی کردن مکان های پوشیده و سقف دار، مانند اطاقها و امثال آن را داده است، که می توان بخور با «حرمل» را یکی از آن دستورها دانست.

امام ششم (ع) فرمودند:

«ان الشیطان لعنه الله لیتنک سبعین دارا، دون الدار التی هو فیها، و هو شفاء من سبعین داء اهونه الجذام، فلا تغفلوا عنه» (۶۲)

در خانه ای که «حرمل» به طور بخور استعمال شود تا هفتاد خانه، اطراف آن میکروبها دور می شوند

و بخور دانه «حرمل» شفاء از امراض بسیاری است، که کوچکترین آنها میکروب جذام است از فوائد سر شار «حرمل» غافل نشوید. «حرمل نام درختی است مانند کنجد که از بخور دانه های آن استفاده می کنند.» (۶۳)

بعضی از میکروبها مانند آنفلوآنزا با سرعت زیادی منتشر میشوند حتی ممکن است در عرض یک ساعت در خانه های زیادی انتشار یابد. لذا در این روایت گفته شده تا هفتاد خانه از میکروب در امانند.

بهداشت کبد، معده و روده

یک اتومبیل را در نظر بگیرید، چراغها، بوق، حرارت بخاری، حرکت و سرعت سیر و حتی شیشه پاک کن های آنرا نیز بیاد بیاورید حالا فکر کنید که این اتومبیل را چه نیرویی به راه می اندازد و با کدام نیرو چراغها آن روشن می شود و نیز کدام نیرو به آن سرعت می دهد. بعد از مطالعه به این نتیجه می رسید که همه کارها از موتور است، موتور است که ایجاد انرژی و برق و حرارت می کند.

به هر مقدار موتور ماشین بهتر کار کند، کارهای دیگر ماشین مانند حرکت و سرعت و ... بهتر خواهد بود. بدن ما همان اتومبیل است و موتور آن دستگاه گواراش و جهاز هاضمه است و به هر مقدار که در نگهداری و حفاظت این دستگاه توجه شود به همان مقدار کارش بهتر و در آمدش بیشتر خواهد بود. و به همین دلیل می توان گفته کسانی که پیری زود رس را در اثر اختلالات جهاز هاضمه می دانند تایید نمود.

«عده ای دیگر از دانشمندان عقیده دارند آدمی وقتی پیر می شود که دستگاه گوارش و هاضمه او از کار بیفتد و یا بخوبی کار نکند.»

میچنکوف

دانشمند میکروب شناس می گوید:

«پیری زود رس و بیماری آن وقتی بر بدن چیره می شود که میکروب های مسموم کننده و زهر دار به واسطه مسمومیت غذایی در داخل روده ها به فعالیت بپردازند و سموم خود را به رگ های بدن بفرستند» (۶۴)

بهترین دلیل بر اهمیت دستگاه گوارش برای سلامت انسان و نقش موثری که در طول عمر دارد آماری است که از ۱۲ هزار نفر مردگان تهران گرفته شده که فقط ۹۸ نفر آنها با امراض سل، حصبه، ذات الریه، سیاه زخم و

سایر امراض عفونی مرده انـد در حالیکه رقم قابل ملاحظه ای مربوط به عوارض دسـتگاه معده و جهاز هاضـمه است که اینک آمار آن از نظر شما می گذرد.

«۱ - مردگان بر اثر عوارض کبد ۲۹۳۰ نفر

۲ - مردگان بر اثر عوارض سوء هاضمه ۱۴۳۲ نفر

۳ - مردگان بر اثر عوارض مسمومیت غذایی ۱۰۴۳ نفر

۴ - مردگان بر اثر عوارض بیماری قلب ۱۱۵۰ نفر

۵ - مردگان بر اثر عوارض روماتیسم - سیاتیک - نقرس ۵۹۵ نفر

۶ - مردگان بر اثر عوارض بیماری قند ۴۳۰ نفر

۷ - مردگان بر اثر عوارض افراد در نوشابه ۱۶۰ نفر

۸ - مردگان بر اثر عوارض فشار خون ۱۳۰۰ نفر

۹ - مردگان بر اثر عوارض سکته ۳۶۰ نفر

۱۰ - مردگان بر اثر عوارض سرطان ۱۱۸ نفر

۱۱ - مردگان بر اثر عوارض اوتیانوز (کمی ویتامین) ۱۲۵۰ نفر

۱۲ - مردگان بر اثر عوارض سموم ۳۶ نفر

۱۳ - مردگان بر اثر عوارض تصادف - تصادم - نزاع و قتل ۱۹۴ نفر

۱۴ - مردگان بر اثر عوارض امراض عفونی ۹۸ نفر

۱۵ - مردگان بر اثر عوارض نفریت و امراض کلیه ۹۷۰ نفر

جمع کل ۱۲۰۶۶ نفر (۶۵)

بزرگترین رقمی را که این آمار به عنوان زنگ خطر به ما نشان می دهد عوارض کبد و سوء هاضمه است.

«کسـانیکه معـده ای مرتب و صـحیح دارنـد دارای مزاجی سـلام و اراده ای قوی بوده و حوصـله کـار کردن دارنـد و بر عکس کسانیکه مبتلا به یبوست می باشـند همیشه کسل بوده و به کار کردن علاقمند نیسـتند دائما خمیازه می کشند و چرت می زنند

و به کائنات بـد می گوینـد، سـرشان اغلب درد می کنـد و به زنـدگی علاقه ای ندارنـد کسانیکه هاضـمه ای منظم دارند کمتر مریض میشوند، و هر

موقع بیمار شدند زود معالجه می شوند.

خداوندا آنرا که هاضمه منظم دادی چند ندادی و آنرا که ندادی چه دادی؟» (۶۶)

پیامبر اسلام صل الله علیه و آله نیز اختلالات و منظم نبوده معده و جهاز هاضمه را ریشه هر بیماری دانسته اند.

قال النبی (ص): «المعده بیت کال داء ...» (۶۷)

پر خوری، تند خوری

بـدن را تشبیه به اتومبیـل کردیم، البته موتور اتومبیل برای کار کردن احتیاج به نیرو و انرژی دارد چیزی که به موتور انرژی می دهد بنزین، گازوئیل و ... است، همان طوریکه موتور بدون بنزین راه نمی رود اگر بنزین آن هم بیش اندازه باشد نمی گذارد موتور روشن شود، و از ابتدا زیادی بنزین سبب خاموشی اش خواهد بود.

و به اصطلاح تا استارت بزنند خفه می کند، پر خوری در انسان نیز چنین است.

پرخوری را می توان ام الامراض یا ریشه بیماریها دانست.

قرآن مجید در این زمینه چنین بیان می دارد:

«و کلوا و اشربوا و لا تسرفوا انه لا یحب المسرفین» (۶۸)

بخورید و بیاشامید ولی زیاد روی نکنید؛ زیرا خداوند، متجاوزین از حد اعتدال را دوست نمی دارد.

ما ملاء آدمی و عاء شرا من بطن حسب الآدمی لقیمات یقمن صلبه (۶۹)

هیچ ظرفی را فرزند آدم پر نکرد که بدتر از ظرف شکم باشد در حالیکه برای ادامه زندگی او چند لقمه کافی است.

در این سخن زبان های پر خوری به طور اختصار گوشزد شده است و اینک تفصیل آنرا می خوانیم:

«الکلیهـا سم را به شـکل مـواد نشاسـته ای غیر قابـل جـذب که در الکـل، فراوان وجـود دارد بلع می کننـد. و اشـخاص پر خور هیدرات دو کربن مواد نشاسته ای را به صورت غذاهای نشاسته دار و قندی جذب نشدنی وارد بدن خود می نمایند ...

خطراتی که متوجه پر خورها

است کمتر از خطراتی نیست که گریبانگیر الکلیها است. ولی از پر خورها زیاد صحبت و گفتگویی در بین نیست زیرا آن ها افتضاح عمومی بر پا نمی کنند و خانواده خود را سر افکنده نمی سازند. مثل مستها با مامورین پلیس دست به یقه نشده و شبها را در زندان های کلانتری به سر نمی برند ولی از طرف دیگر مثل مستان روز به روز خود را فرسوده کرده، نیرو و نشاط زندگی را بر باد می دهند و در جوانی خود را به صورت پیران از کار افتاده و بد هیکل در می آورند در حالی که ممکن است سنی از آنها نگذشته و بیش از ثلث عمر خود را نکرده باشند.

چه مشکل است اشخاصی که به جای یک چانه سه چانه روی غبغبشان افتاده و سی یا چهل کیلو پیه و چربی اضافه دارند ...

طبق آماری که شرکت های بیمه عمر در باره اشخاص مختلف بر داشته و همگی آنرا قبول دارند اشخاص پر خور عمر خود را کوتاه می کنند زیرا هر گره ای که در دور کمر به نسبت دور سینه زیاد شود یکسال از عمر آدمی را کم خواهد کرد چه، اندازه دور کمر و سینه هر کس، باید مساول باشد.

در حال حاضر در تمام کشورهای مترقی میلیونها نفر مردمی که پر خوری می کنند یک پیری زود رس و پر نکبتی را برای خود فراهم می آورند که دوران آن پر است از بیماری های جسمی که به این وسیله با قدم های بلند سوی گور خود می شتابند و سعادت زندگی خود و خانواده خود را تباه کرده و بهترین سال های خوشبختی و پر ثمر حیات خود را به باد می دهند.

بعقیده من

جنون پر خوری و شکم پرستی در دنیای متمدن امروز به صورت یک بلای عمومی در آمده است که خطر اجتماعی آن متوجه همه می باشند.

بعقیده من چاقی مثل مستی یک نوع بیماری است که ظاهر زیبای زندگی حقیقی را به صورت زشت و وحشتناکی در می آورد و اشخاص پر خور با صرف غذاهای پر چربی و نشاسته دار تازیانه بر مغز و جسم خود زده و قوای دفاعی بدن خود را معدوم می کنند و بالاخره زمینه تمام بیماریها را در جسم و روح خود فراهم می آورند» (۷۰)

پیامبر اکرم (ص) می فرماید:

«کسی که کمتر غذا بخورد بدنش سالم و قلبش با صفا است، و افراد پر خور بدنی مریض و قلبی با قساوت دارند».

«من قل طعمه صح بدنه و صفا قلبه و من کثر طعمه سقم بدنه و قسی قلبه» (۷۱)

آدم شکم پرست در اثر پر خوری حس ترحم و صفای باطن را از دست می دهد و در مقابل، قساوت قلب همراه بیماریها نصیبش می گردد.

پر خورها علاوه بر آنکه از نظر اقتصادی و جسمی به خود زیان می زنند، حق دیگران را نیز غصب می کنند.

مثلا اگر فرض کنیم غذایی که برای پنج کارگر کافی است یک انسان شکم گنده به تن هایی بخورد در حقیقت حق پنج نفر را گرفته و بلعیده است و تازه با این کار سلامت خود را در معرض انهدام قرار داده یا اگر فرض کنیم نیمی از مردم دنیا پر خور باشند، و نیمی دیگر فقیر و گرسنه، در حقیقت آنان غذای گرسنه ها را می خورند، و در صورتیکه یک سازمان عدالت بر قرار گردد که به پر خورها جیره غذایی بدهد در دنیا هیچ

کس از گرسنگی تلف نخواهد شد.

در روایتی از امام صادق (ع) می خوانیم:

«... و اقرب ما یکون العبد من الله اذا جاع بطنه و ابغض ما یکون العبد الی الله اذا متلاء بطنه» (۷۲)

نزدیکترین حالت بنده به خدا وقتی است که گرسنه باشد و مبغوضترین حالت او وقتی است که شکم خود را پر کرده باشد.

ولی اگر پرخوری باعث زیان و ضرر باشد از نظر اسلام حرام است چنانکه یکی از فقها و بزرگان اسلام می فرماید:

یکره کثره الاکل و ربما حرم اذ الی الضرر (۷۳)

پر خوری از نظر شرع، مکروه و ناپسند است، و بسا در اثر زیانی که دارد حرام گردد.

غذای کافی

ممکن است این پرسش بیاید که پس انسان چه مقدار غذا بخورد که رعایت اعتدال کرده باشد؟

زیرا احتیاج به غذا نسبت به اندام و جثه افراد متفاوت است و نیز نسبت به کار و فعالیت آنها کم و زیاد می شود، مثلا ممکن است ۵۰۰ غذا برای یک فرد کم باشد در صورتیکه همین مقدار برای فرد دیگری پر خوری به حساب بیاید. بنابراین نمی توان برای همه مردم مقیاس و اعتدال معینی برای خوردن غذا تعیین کرد.

اما اسلام برنامه خورک را طوری طرح کرده که برای همیشه طبقات، دانشجو، کارگر، کار فرما، دانشمند، کشاورز، سیاستمدار، فقیر، غنی، زن، مرد، پیر، جوان و کودک مناسب و معتدل است.

پیامبر اکرم (ص) می فرماید:

کل وانت تشتهی وامسک وانت تشتهی. (۷۴)

در حالی غذا بخور که اشتها داشته باشی و هنگامی دست از غذا بکش که هنور اشتهایت باقی است.

و امام علی (ع) در ضمن سفارشی به فرزندش امام مجتبی (ع) اینطور می فرماید:

لا تجلس علی الطعام و انت جائع، و لا

تقم عن الطعام الا وانت تشتهیه. (۷۵)

بر سفره غذا منشین مگر در حالتی که گرسنه باشی و دست از طعام بر مدار مگر وقتی که هنوز میل به خوردن داری.

مشاهده می فرمائید بهترین مقیاس طبیعی را اسلام اشتهای افراد قرار داده است که قابل تشخیص برای همه اشخاص است.

صبر کنیم تا گرسنه شویم!

غذا خوردن بدون اشتها زیانهایش کمتر از پر خوری نیست، به همین جهت اسلام هر جا میزان و مقدار خوراک را معین نموده، همانجا نیز از خوردن با اشتها، سخن گفته چنانکه قبلا نقل شد.

استفاده از غذای مجدد قبل از آنکه غذای سابق هضم شده باشد عواقبی وخیم تر از پر خوری خواهد داشت در روایتی است که خوردن غذا قبل از هضم غذای اول، سبب ایجاد دردهای شدید است.

«الداء الدوی ادخال الطعام علی الطعام» (۷۶)

بعضی در غذا خوردن به فکر میل و و اشتها نیستند که بلکه هر وقت سفره آماده شد و همگی به دور آن نشستند شروع به خوردن می کنند، و هیچ توجه ندارند که این سفره با غذاهای رنگارنگش با توجه به اینکه معده آنها پر است آیا مناسب با وضع مزاج و معده آنها هست؟

همان طوریکه قبل از هر کار بایستی در باره عواقب آن فکر کرد، در غذا خوردن نیز باید بیش از سایر کارها دقت پیامبر اسلام می فرماید:

الا کل علی الشبع یورث البرص (۷۷)

خوردن غذا در اوقاتی که انسان سیر است باعث بیماری برص است (برص لکه های سفیدی است که روی پوست بدن ظاهر میشود)

تند خوری

غذایی که ما میل می کنیم، مراحلی را طی می کند اولین مرحله آن دهان است.

غذا در دهان از جهت مزه و خارج ساختن اجزاء مضر و غیر مناسب مانند:

استخوان، سنگ و ... و نرم کردن و جویدن، کنترل و بازرسی می شود، بنابراین تند خوردن به معنی کنترل ن کردن غذا است، کسانی که با عجله غذا می خورند علاوه بر آنکه به خوبی از مزه غذاها لذت نمی برند زیان هایی خواهند دید.

«نباید فراموش کرد غذایی که به

تنـدیی و سـرعت بلعیده شود نمی تواند در معده به راحتی و آسانی با مواد تخمیری قابل حل، مخلوط شده و هضم گردد و در نتیجه تولید اختلال کرده و شکم درد و عوارض دیگر دستگاه هاضمه پیش می آید» (۷۸)

در برنامه غذایی اسـلام، جویدن غذا یکی از شـروط اساسی غذا خوردن است علی علیه السلام ضمن سفارشی به فرزندش امام حسن (ع) می فرمود:

جود المضغ (۷۹)

غذا را نیکو بجو

«دهان، گمرک خانه معده شماست؛ و در این جا است که مامورین گارد سر حدی هر غذائی را تفتیش می کنند، اخلال گران را توقیف می کنند و به زندان می فرستند، و واردین را راهنمایی می نمایند.

برای آنکه از خوردن غـذا بیشتر لـذت ببرند، تا می توانید لقمه را در دهان معطل کنید یعنی خوب آن را بجوید و با آب دهان مخلوط کرده و با تانی فرو برید. اگر لا بلای لقمه شـما سـمی باشد یا غذای ناسازگاری وجود داشـته باشد فورا مامورین گارد سر حـدی به سـلطان غدد که در مغز قرار دارد اطلاع می دهند او فورا دسـتورات لازم را به سایر غدد برای دفع شـر آن خواهد داد.

غـذای نجویـده زحمـت معـده را زیـاد می کنـد و غـدد هاضـمه را خسـته و ضـعیف می سـازد و گفتـه کسـانی کـه پیری را از فرسودگی غـدد می داننـد جـامع عمـل می پوشانـد. در اینجا است که معـده، متعفن می شود و میکروب های گنـدزا که عامل دیگر پیری می باشند میدان برای خود نمایی پیدا می نمایند. عیب دیگر غذای نجویده این است که مقداری از مواد نشاسته ای مستحیل وارد معده می شوند و به جای هضم، با زحمت دفع می گردند. و از غذا حداکثر استفاده را نمی توان برد» (۸۰)

بعضی از دانشجویان یا کارگران به

واسطه اشتغالات زیاد، فرصت بیشتری برای جویدن خوب ندارند و ممکن است همه غذا خوردن آنان بیش از پنج دقیقه طول نکشد، آنها خیال می کنند با این تند خوری وقت گرانبهای خود را از دست نداده و به شکم پرستی نپرداخته اند در صورتیکه با این کار علاوه بر ضربه ای که به سلامتی خود زده اند به یقین می توان گفت که از عمر طولانی و وقت عزیز خود کاسته اند امام ششم (ع) می فرمودند:

اطیلوا الجلوس الموائد فانها ساعه لا تحسب من اعمارکم (۸۱)

«غذا خوردن را طولانی کنید (آهسته آهسته و خوب بجوید) زیرا لحظات آن از عمرهای شما بحساب نمی آید»

این سخن کوتاه با یک محاسبه دقیق، مطالب ارزنده بهداشتی را به ما آموخته است.

در این روایت آنات جویدن غذا را جزء عمر ما به حساب نیاورده است:

دلیلش هم این است که وقتی ما در غذا خوردن عجله نکنیم و خوب غذا را جویده و نرم نمائیم فشار زیاد به معده و سایر دستگاه های گوارشی وارد نمی شود. در نتیجه هاضمه، سالم و قوی می ماند. هاضمه سالم باعث عمر طولانی توام با نشاط بیشتر و نیروی کاملتر است روی این حساب اگر یک کارگر به جای ۵ دقیقه، بیست دقیقه از وقت خود را صرف خوردن غذا بکند پانزده دقیقه وقت اضافی مصرف کرده ولی در مقابل این پانزده دقیقه به اندازه ۴۵ دقیقه بر عمرش افزوده شده زیرا دستگاه گوارش او ضربه ندیده و به آسانی به کار خود ادامه داده است، و اگر ما برای ۱۵ دقیقه در هر وعده غذا خوردن، ۴۵ دقیقه عمر اضافه تصور نمائیم به این نتیجه می رسیم:

بهر مقدار که برای غذا خوردن طول

داده شود از عمر به حساب نیامده است.

دندان

منفعت هایی که برای خوب جویدن غذا بیان شد، مربوط به دندان های زیبا، محکم و سالم است دندان معیوب علاوه بر زیان هایی که برای بلعیدن و کم جویدن غذا بیان شد زیان های دیگری را نیز در بر دارد.

بلکه دندان های کثیف و چرکین و پوسیده علاوه بر آنکه قدرت نرم کردن غذا را ندارند، خود ماه چرکی خطرناکی است که باعث امراض دیگری خواهد بود.

این مطالبی است که دکتر «اتر - مایر» طی اعلامیه خود برای انجمن تتبعات بیماری های پیری فرستاده است.

«عقیده شخصی من اینست که دندان های فاسد خطری مهیب و کشنده دارد. عفونت های چرکی و دندان های پوسیده و خراب که در عین حال بی درد است در تمام بدن منتشر شده و سبب بیماری های سخت و غیر مترقبه در قلب و مفاصل می شود» (۸۲)

بهداشت دندان

برای آنکه این مروارید های گرانبها از دست نروند باید طریقه نگهداری آنان را فهمید. مهمترین عاملی که می تواند در نابودی آنها بسیار موثر باشد، شستشو و مسواک ن کردن و خلال ن کردن است البته عوامل دیگری هم در این مورد دخالت دارند که به آنها اشاره می شود.

«در حال عادی عده بی شماری میکروب در دهان زندگی می کنند، چه گرمای محیط دهان و رطوبت آن درست مانند گرم خانه ای برای زنده ماندن میکروبها گوناگون، مساعد می باشد، خورده های غذا که همیشه کم یا بیش در میان دندانها می ماند برای تغذیه میکروبها به کار میرود از این رو دهان را باید محیط ناپاکی دانست» (۸۳)

سنگ دندان

شاید شما هم به بعضی از دوستان بر خورد کرده باشید که در وقت سخن گفتن یا تبسم کردن جرم سیاه رنگی، اطراف دندان های آنها را احاطه کرده، این جرم سیاه رنگ علاوه بر آنکه زیبایی و قشنگی را از دندانها می گیرد امراض دیگری را نیز به دنبال دارد، این جرم سیاه رنگ به اصطلاح پزشکان سنگ دندان نامیده می شود، و بعضی از دانشمندان «تکلس» دندان یا «کلس» دندان می گویند.

علت اصلی به وجود آمدن سنگ دندان، پاک ن کردن دهان و دندان است، زیرا ریزه های غذا در دهان می ماند و به کمک رطوبت و هوای خارجی کم کم انباشته می شود و لثه ها نیز پایه های بسیار مساعدی برای نگهداری این ذرات می باشند کم کم به قدری سفت و محکم میشوند که به جز با مراجعه به دندان پزشک با وسیله دیگری نمی توان آنها را از بین برد.

«دندانها به واسطه عدم مواظبت تمیز نبوده و سنگ هایی در اطراف آنها تولید می گردد که جز

با مراجعه به طبیب دندان تمیز نمی شود. و با یک مرتبه تمیز کردن آنها مراقبت روزانه کافی است.

«تکلس» (سنگ گرفتن اطراف دندانها) مخصوصا دندان های فک پایین آسانترین وسیله ای است که ناخوشی دندان و خرابی آن را دعوت کند.

کلس های مزبور به مرور زمان در دهان قوت یافته و رفته رفته تمام نصف قسم پائین دندان را پیچیده و مینای دندان را مانع از مواجهه هوا و نشو و نما گردیده و با خرابی مینا عاج و یا پلپ دندان در مبارزه با میکروب های موجود دهان استقامت نکرده و بزودی پوسیده خواهد شد و علاوه بر آنکه وسیله ای برای نفوذ میکروبها در پای دندان شده و بعد از آن هم دهان فاقد صحت و نظافت می گردد، لثه ها ملتهب شده و بوی بد همیشه از دهان متصاعد و بالاخره پیوره را تولید خواهد کرد. (۸۴)

کرم خوردگی

شکسته شدن مینای دندان، و نفوذ میکرب در جای شکسته را کرم خوردگی می نامند. که در واقع می توان پوسیدگی دندان نامید.

پوسیدگی

دانشمندان علت پوسیدگی را چند چیز می شمارند.

۱ - فقر غذایی و نداشتن کلسیم کافی

۲ - خوردن و آشامیدن چیز گرم و داغ بعد از طرف خوراک و یا آشامیدنی های سرد یا بر عکس

۳ - خوردن و آشامیدن شیرینی ها بدون رعایت جهات بهداشتی

۴ - شکستن چیز های سخت با دندان

۵ - عدم نظافت و تمیز ن کردن دندان به وسیله مسوال و خلال.

از میان این علل، موثر از همه برای فساد و پوسیدگی، کثافت دهان و دندان است. زیرا با ماندن یک ریزه گوشت در لای دندان عفونت و بوی گند ایجاد می شود. و از همان نقطه کم کم پوسیدگی و نفوذ میکرب به داخل شروع می گردد. و وقتی پوسیدگی زیاد شد دندان درد شروع می شود.

«دندانه در نتیجه کثافت دهان و مصرف دخانیات و امراض مزمن عفونی، خراب می شوند، که کرم خوردگی دندانها در درجه اول با ترکیدن و ضایع شدن مینا تولید و پس از خرابی و از میان رفتن مینا، مواد مؤثر، داخل جرم دندان شده و پلپ دندان به مناسبت عدم استحکام از هر عارضه بزرگ و کوچکی صدمه دیده و از بین می رود، و رفته رفته حفره در دندان تولید و محلی برای اجتماع میکربها موجود گردیده و بقایای خوراک در آن حفره ها مانده و تعفن کرده و دندان در آنوقت متاثر از شیرینی

و ترشی و سرد و گرم می گردد.» (۸۵)

پیوره

پیوره مربوط به لثه های دندان است در این هنگام لثه ها قرمز رنگ و توام با التهاب و سوزش می باشند و پای دندان در محل لثه ها چرک هایی موجود می شود که تعفن آن بخارج از دهان سرایت می نماید.

«پیوره یکی از امراض مزمن در

دهان می باشد اسباب مولده اش عدم نظافت و وجود سنگ های متکلسه اطراف دندان و تمیز نبودن دهان می باشد که با زیادی کثافت و توالد و تناسل میکربها انساج از بین رفته، و لثه ها شروع به التهاب کرده و به رنگ قرمز در می آیند که این التهابات در اطراف دندان های جلو پائین و بالا واقع و در پای دندان تولید چرکی می کند، که با فشار دادن لثه ها با دست از بیخ دندانها چرک فوران می نماید و یک تعفن غیر قابل تحملی در دهان تولید خواهد شد، این مرض از امراضی است که معالجه آن قدری صعب و بسیاری از اوقات با پیشرفت غیر قابل علاج و ناچار از کشیدن بعضی دندانها و خلاص کردن دهان از این خستگی مزمن، که مانع از هر گونه راحتی و غذا خوری است می باشد.» (۸۶)

خلال و مسواک

با توجه به اینکه عامل مهم این امراض عدم نظافت دندان با مسواک و خلال است مقررات اسلام در این قسمت، بسیار جالب توجه است.

پیامبر اکرم (ص) می فرماید:

ان الاسنان و هی جوهره صافیه یتلوث بصحبه مضغ الطعام فیغیربها رائحه الفم و یتولد منها الفساد فی الدماغ. فاذا استاك زال عنها الفساد و عادت الی اصلها. (۸۷)

دندانها که صاف و زیبایند واسطه جویدن غذا کثیف و آلوده می شوند و کم کم بوی دهان تغییر می یابد و ایجاد فساد در قوای دماغیه می نماید. وقتی که انسان مسواك نماید فساد از بین می رود، و دندان دو مرتبه تمیز و پاکیزه می گردد.

و نیز می فرماید:

تخللوا فانها من النظافه، و النظافه من الایمان، و الایمان مع صاحبه فی الجنه (۸۸)

دندان های خود را خلال کنید، زیرا خلال کردن جزء نظافت است و نظافت

از ایمان است و شخص با ایمان داخل بهشت می شود.

(خلال، چوب باریکی است، که به وسیله آن ذرات غذا را از لابلای دندانها بیرون می کنند) امام حسین (ع) چنین میفرمود:

کان امیرالمومنین یامرنا. اذا تخللنا ان لا نشرب الماء حتی نمضمض ثلاثا (۸۹)

پدر ما بما دستور می داد بعد از خلال دندان ها، سه مرتبه آب را در دهان بگردانیم و بریزیم (مضمضه کنیم) سپس آب بیاشامیم.

اسلام تا به این اندازه در بهداشت و نظافت دقت نموده که دستور می دهد نباید ریزه هایی که در لابلای دندانها مانده به همراه آب خورده شود، چون آنها در اثر ماندن در محیط گرم و مرطوب دهان ممکن است توام با میکروب هایی شده باشند و به وسیله آشامیدن آب، داخل جهاز هاضمه گردند و موجب بیماری شوند.

پیامبر گرامی اسلام برای وادار کردن همه مردم به نظافت دندان و دهان می فرمودند:

ان من حق الضیف ان یعدله خلالا (۹۰)

یکی از حقوق که مهمان به گردن میزبان دارد اینست که میزبان برای او چوب خلال را در وقت غذا خوردن آماده کند.

توجه اسلام به جزئیات بهداشتی تا این حد بوده که به ما اجازه نداده با هر چیز یا با هر چوبی خلال کنیم. در یک روایت آمده که خلال کردن با هر چیزی موجب فقر است. (۹۱)

بعضی بمحض اینکه غذا خوردند از هر سیخ و خاشاکی که کنار دستشان باشد استفاده می کنند حتی گاهی دیده می شود برای این کار از نوک سوزن هم مدد می گیرند. اسلام به چنین مردمان غیر منظمی می گوید این کار شما سبب فقر است.

امام هشتم (ع) در روایت دیگر می گوید:

لا تخللو بعود الرمان و لا بقضیب الریحان فانهما

یحرکان عرق الجذام (۹۲)

با چوب درخت انار و شاخه های ریحان خلال نکنید زیرا این هر دو سبب تحریک رگ جذام اند.

ارتباط خلال نمودن با این چوبها و بیماری جذام با پیشرفت بیشتر علم در زمان های آینده روشن خواهد شد.

تاکید بیشتر

پیشوایان بزرگ اسلام در مورد مسواک، بیش از خلال اهمیت داده اند پیامبر می فرمودند:

لو لا ان اشق علی امتی لامرتهم بالسواک مع کل صلوه (۹۳)

اگر برای مردم دشوار نبود در هر نماز، مسواک کردن را واجب میکردم و نیز آنحضرت فرمودند:

رکعتین بسواک احب الی الله عزوجل من سبعین رکعه بغیر سواک (۹۴)

دو رکعت نماز که بعد از شستن و مسواک نمودن دندان خوانده شود از هفتاد رکعت بدون مسواک بهتر است.

و امام صادق (ع) می فرماید:

«فی السواک اثنتی عشره خصله، هو من السنه و مطهره للفم و مجلاه للبصر و یرضی الرحمن. و یبض الاسنان و یذهب بالحفر. و یشد اللثه و یشتهی الطعام و یذهب بالبلغم و یزید فی الحفظ و یضاعف الحسنات و تفرح به الملائکه» (۹۵)

برای مسواک کردن نمودن دوازده فایده است:

۱ - مسواک کردن پیروی از سنت پیامبر است.

۲ - دهان را پاک می نماید.

۳ - سبب ازدیاد نور چشم است.

۴ - باعث خشنودی خدا است.

۵ - باعث سفید و زیبایی دندان است.

۶ - از کرم خوردگی دندان جلوگیری می کند.

۷ - لثه را محکم می سازد.

۸ - اشتها را زیاد می نماید.

۹ - بلغم را از بین می برد.

۱۰ - حافظه را تقویت می نماید.

۱۱ - حسنات انسان را در پیشگاه خدا زیاد می کند.

۱۲ - فرشتگان نیز خرسند می شوند. (۹۶)

چنانکه قبلا اشاره نمودیم شاید منشاء هشتاد درصد بیماری های لثه و دندان، مسواک ن کردن و شستشو ندادن دندان است.

به این حقیقت مسلم، نبی گرامی اسلام (ص) اشاره فرموده است:

«من استعمل الخضبتین امن من عذاب الکلبتین» (۹۷)

هر کس خلال و مسواک نماید از ناراحتی کشیدن دندان (گار انبر پزشک) در امان خواهد ماند.

چگونه مسواک کنیم؟

بعضی خیال می کنند مسواک را می بایست به طور افقی روی دندانها کشید در صورتی که کاملا بر خلاف است.

«مسواک را از جانب گوشت دندان بطرف تاج آن ببرید یعنی: جهت و امتداد کشیدن مسواک در دندان های زیرین از پائین به بالا و در دندان های زبرین از بالا به پائین خواهد بود عکس این حرکت خطرناک است چه خورده های غذا در این دندانها می ماند و سبب عفونت می شود. مسواک را باید چند باز از جلو دندانها به عقب و عکس از عقب دهان به جلو کشید به طوریکه تمام دندانها مسواک کشیده شود و آن سطحی که به سوی دهان است نیز باید مسواک کشید.» (۹۸)

«استاکوا عرضا و لا تستاکوا طولا» (۹۹)

دندآنهارا از طرف عرض (عمودی) مسواک نمائید به از جهت طول (افقی).

چوب مسواک

مسواک باید نرم و خوشبو و ضمنا با استقامت و با دوام باشد. در کشورهای متمدن، انواع و اقسام ساخته شده و در همه جا دیده می شود.

اسلام در مورد چوب مسواک بهترین مسواکها را معرفی می کند. یعنی مسواکی که کاملا طبیعی است و مزایای یک مسواک خوب را در بر دارد.

عن الرضا (ع):

ان اجود ما استکت به لیف الا راک فانه یجلو الاسنان و یطیب النکهه و یشد اللثه و یسمنها. و هو نافع من الحفر اذا کان باعتدال (۱۰۰)

امام هشتم (ع) می فرماید:

بهترین چوب های مسواک چوب درخت اراک (۱۰۱) است، زیرا این چوب دندانها را جلاـ می دهد و دهان را خوشبو می کند و لثه ها را محکم کرده و نیز از کرم خوردگی جلوگیری می نماید. و این فوائد در صورتی است که مسواک کردن با اعتدال و میانه روی همراه باشد.

زیاد هم مسواک نکنیم!

همان طوریکه در هر کار باید اعتدال را مراعات کنیم درباره مسواک کردن نیز باید از این قاعده و دستور پیروی نمائیم. زیاده روی در مسواک و دائما مزاحم لثه و دندان شدن، کار صحیحی نیست.

عن الرضا (ع):

«الاکثار منه یرق الاسنان، و یزعزعها و یضعف اصولها.» (۱۰۲)

امام هشتم می فرمود:

زیاده روی در مسواک کردن باعث صدمه مینای دندان و سست شدن ریشه های آن است.

شیرینی ها و فساد دندان

خوردن چیزهای چسبنده و شیرین، دشمنی فوق العاده با مینای دندان دارد زیرا دندان دارای حفره ها و به اصطلاح دست انداز هایی است، و ماندن شیرینی در آن حفره ها سبب پوسیدگی دندان می شود ولی از آنجا که نمی توان شیرینی را ترک گفت زیرا مواد قندی یکی از مواد لازم برای بدن ما است باید تدبیری به کار برد تا هم از شیرینی استفاده نمائیم و هم دندان فاسد نشود.

برای نجات از فساد که از ناحیه خوردن شیرینی به وجود می آید امام هشتم دستوری فرموده اند که در ذیل می خوانید.

آن حضرت در رساله المذهبه می فرماید:

«من اراد ان لا یفسد اسنانه فلا یاکال حلوا الا بعد کسره خبز» (۱۰۳)

هر کسی مایل است دندانهایش سالم بماند شیرینی را بعد از خوردن مقداری نان صرف کند. زیرا نان در دهان خمیر می شود. و این خمیر گودالها و حفره های مینا را پر می کند و به این صورت شیرینی هیچ گونه تاثیر سوئی بر روی دندان نخواهد گذاشت.

یکی از هوس های مضری که زیان فوق العاده به سلامت و استحکام دندان وارد می سازد هوس خوردن شیرینی است که راه را بر روی بیماری های دندان می گشاید. جنون مصرف امروز در کشورهای متمدن جهان زیاد شده است و یکی از علل عمده امراض

دندان است.

در آمریکا شربت های شیرین و قندی به نام های مختلف چون اقیانوسها جریان دارد و هر روز آشامیده می شود و قبل از اینکه این گونه شربت های قندی وارد معده شود شیرینی آن بر روی مینای دندان می ماند و رفته رفته دندان را فاسد می کند. جویدن آدامس هم علاوه بر اینکه هم خطر برای سلامتی دندان در بر دارد برای معده مضر است و هر کسی باید حتی الامکان تا می تواند از مصر این مواد زیان بخش برای حفظ سلامت، خود داری نماید.

اگر شما از شیرینی میوه ها و آب میوه ها که بروی دندان شما می ماند می ترسید و به این وسیله از نوشیدن آب میوه و لیمو ترش خود داری می کنید می توانید برای بر طرف کردن اثر آب میوه از روی مینای دندانها پس از مصرف آن دهان را با آب ساده بشوئید» (۱۰۴)

آنچه در این باره از امام رضا (ع) نوشتیم، جویدن کمی نان قبل از خوردن شیرینی بود و آنچه دکتر «هاوزر» دستور میدهد، شستن دندان با آب بعد از خوردن شیرینی است البته بین این دو دستور فرق بسیار است، زیرا بعد از خوردن شیرینی و نفوذ آنها در حفره های دندان، آب خالص مشکل است بتواند آنها را کاملاـ زایل سازد، و جلو نفوذ شیرینی ها را بگیرد در صورتیکه اگر خمیر نان، روی حفره ها را قبل از خوردن شیرینی بگیرد، شیرینی ها هیچگونه اثر سوئی روی دندان نخواهد گذاشت.

بخش دوم

غذاشناسی اسلام

در این بخش از خوردنیها و آشامیدنیها، بحث می شود:

گوشت

درباره اینکه انسان، گوشتخوار یا علفخوار است؛ بین غذا شناسان و دانشمندان اختلاف است، بعضی گوشت را برای انسان حرام می دانند، و با دلائلی آنرا یک سم کشنده معرفی می کنند، و می گویند:

ما انسانها باید از عوائد و فوائد حیوانات مانند شیر گاو و تخم مرغ استفاده کنیم، نه از لاشه و گوشت آنها.

در برابر این گروه، عده ای گوشت را برای انسان، یک غذای لازم و ضروریمی دانند و می گویند انسان گوشت خوار است.

البته کسانی که گوشت را برای انسان یک غذای لازم و ضروری می دانند می گویند زیاده روی در خوردن آن جایز نیست.

اسلام گوشت را جزء غذای انسان می داند. ولی همان اندازه که برای آن ارزش اهمیت قائل است زیاد خوردن آنرا تجویز نمی کند. بلکه زیاد خوردن گوشت را مکروه و ناپسند می داند.

امام صادق (ع) می فرماید:

«اذا ضعف المسلم فلیا کل اللحم و اللبن فان الله تعالی جعف القوه فیهما» (۱۰۵)

هر وقت شخصی از نظر قوای جسمی ضعیف شد گوشت و شیر بخورد زیرا خداوند قوت و نیرو را در این دو قرار داده است.

گوشت یکی از ذخائر بزرگ غذایی بشمار می رود. این ماده دارای مواد «پروتید» می باشد که بعد از پختن، نسبت مواد مزبور از بیست در صد تجاور می کند. مواد پروتیدی (۱۰۶) در زندگانی اشخاص ضروری و دارای عمل حیاتی می باشد، به این معنی که عناصر زنده سلول های بدن را تشکیل می دهد، یک غذای متناسب و متعادل آن است که برای هر کیلوگرم وزن بدن دارای یک گرم ماده پروتیدی بوده و مخصوصا دو پنجم از ماده مزبور از نوع حیوانی باشد زیرا، پروتید، تنها

ماده حیوانی است که موجب تشکیل موادی به نام موادی حافظ سلول های بدن ما بخصوص سلول های کبدی می گردد.

«مدتی گوشت را در زمره مواد غیر لازم و احیانا مضر محسوب می داشتند که تا آنکه پس از مطالعات و مباحثات طولانی ثابت شد که گوشت در رژیم بیماران دارای خواص گرانبها و قابل توجهی است.

بطوریکه می دانیم مواد موجود در گوشت مانند مواد پروتیدی برای ادامه زندگی ضروری می باشد. نهایت آنکه مقدار آن نزد اشخاص نسبت به وضعیت جسمانی و نوع شغل فرق می کند.

مقدار گوشت برای اشخاص مسن و روماتیسمی و لنفاوی مزاج و مبتلایان به نقرس و همچنین برای مبتلایان به بیماری های کلیه و مبتلایان به فشار خون باید تقلیل یابد و در صورت لزوم از استعمال آن خودداری شود.

۱۰۰

مبتلایان به بیماری های هاضمه گوشت را خوب تحمل می نمایند مشروط بر آنکه نکات زیر رعایت شود.

۱ - گوشت مصرفی گاو، گوساله؛ گوسفند و مرغ باید تازه باشد.

۲ - چربی گوشت کاملا جدا شده نباید چربی دیگری هم به آن اضافه شود.

۳ - استعمال گوشت هایی که چرب هستند باید غدقن شود مانند گوشت خوک حتی قسمت های بدون چربی آنها. استعمال گوشت های چرب دیگر مانند گوشت غاز، مرغابی، و کبوتر در بیماری های کبدی و دستگاه گوارش مضر است» (۱۰۷)

گوشت خواری

روش گوشتخواری به این معنی که انسان نیز مانند درندگان همیشه گوشت بخورد در اسلام نهی شده است.

شخصی در این مورد نقل می کند که نزد امام صادق (ع) بودم:

«فذکر اللحم. فقال: کل یوما بلحم و یوما بلبن و یوما بشی ء آخر» (۱۰۸)

نامی از گوشت برده شد. آنحضرت فرمود یک روز گوشت بخور؛ روز دیگر شیر و روز سوم غذای دیگری.

از

نظر فقهای شیعه نیز خوردن گوشت، سه روز یک بار استحباب دارد فقیه بزرگ مرحوم شهید اول در کتاب دروس می گوید:

«انه یستحب فی کل ثلاثه ایام، و لو دام علیه اسبوعین و نحوها لعله و فی الصوم فلا باس و یکره اکله فی الیوم مرتین» (۱۰۹)

خوردن گوشت در هر سه روز یکمرتبه مستحب است و اگر به واسطه کسالت و بیماری یا به واسطه گرفتن روزه به خوردن آن هر روز ادامه داه شود ایراد و اشکالی ندارد و دو مرتبه خوردن آن در روز مکروه و ناپسند است.

«آمار نشان داده که ورم روده در نزد فرانسویان، انگلیسها یا بلژیکها و رومانی ها که زاید گوشت می خورند از سایر ممالک است. و بر عکس این مرض در آلمان و جنوب ایتالیا کمتر دیده میشود.

طبیبی می نویسد

ورم روده را در بین تونسی ها و هندیها ندیدم زیرا من در این مناطق مدتها کار کرده ام و تجربه دارم و علت امر آن است که مصرف گوشت در بین این مناطق به طور استثنایی است.

این پزشک می گوید

من تمام مدتی که در سویس تحصیل نموده و کار کرده ام فقط چهار مورد بیماری تورم روده را دیده ام و آنها فرزندان قصاب بوده اند، و در این موضوع عجیبی بود که نظر مرا بسوی مواد ازت دار در مورد تورم امعاء جلب کرد» (۱۱۰)

گوشت نپخته (نیمه خام)

گوشت های نیمه خام هم بجای منفعت زیان هایی در بر دارد متاسفانه برخی خیال می کنند که اگر گوشت کمتر پخته شود بیشتر نیرو و انرژی دارد. و کمتر مواد نیرو بخش آن نابود می شود، در صورتیکه این گمان درباره سبزیها بجاست اما در باره گوشت کاملا بی اساس است.

در این باره از قول امام صادق (ع) نقل شده:

«قال سالته عن اکل اللحم النی فقال هذا طعام السباع» (۱۱۱)

مردی می گید از امام ششم (ع) درباره گوشت نیمه خام سوال کردم. آن حضرت فرمودند این غذای درندگان است.

و نیز امام باقر (ع) از پیامبر ((ص)) نقل می کند:

ان رسول الله (ص) نهای ان یوکل اللحم غریضا و قال انما یاکله السباع» (۱۱۲)

رسول خدا نهی می فرمود از خوردن گوشت نیمه خام و می فرمود:

آن غذای درندگان است.

«دانشـمند دیگری در مـورد آپاندیسـیت و بیمـاری عفـونت روده بزرگ عقیـده دارد کـه این امراض به علت افراد در خـوردن گـوشت اسـت مخصوصـا خـام یـا نیمـه پختـه. حالاـ درک می کنیـد که چرا ورم روده و مرض آپانـدیس در شـهرهای بزرگ انگلسـتان، هلنـد، بلژیـک و رومـانی بسـیار است. زیرا در این شـهرها گـوشت و تخم مرغ و حبوبـات زیـاد مصـرف می شود و مخصوصا اینکه تازگیها مـد شـده است که گوشت را نیمه پخته بخورند، این گوشت نیم پخته محصول غذایی جدید است که فعلا در اروپا معمول است. و این

رژیم، عفونت های معده را بیشتر کرده است در زندانها که گوشت خواری کمتر است مرض آپاندیس بسیار نادر است. در صورتیکه این امراض در همان شهری که زندان در آن واقع است بسیار است» (۱۱۳)

گوشت های مانده و کهنه

یکی از خطرناکترین مسمومیتها را می توان در خوردن گوشت های مانده و کهنه دانست. درست است که بعضی غذاهای دیگر هم انسار را دچار مسمومیت غذایی می کند اما قدرت سمی و سرعت مسمومیت هیچکدام به اندازه گوشت نیست.

امام صادق در این باره می فرماید:

«ثلاثه یهدمن البدن و ربما قتلن اکل القدید ...» (۱۱۴)

سه چیز است که بدن را در هم می شکنند و گاهی می کشند گوشت کهنه یکی از سه چیز است.

«در علم میکروب شناسی ثابت شده است که به هیچ وجه میکربها نمی توانند آنطوری که در بقایای گوشتی نشو و نما می کنند در مواد گیاهی فعالیت داشته باشند. معده و مدفوع هیچ حیوانی مثل انسان های گوشتخوار متعفن نیست. و این بوی زننده که از مدفوع انسان متصاعد می شود دلیل گندیدن مواد گوشتی در روده های آنها است» (۱۱۵)

انواع گوشتها

هر حیوانی دارای گوشت مخصوصی است، که از نظر خاصیت و مواد غذایی با گوشت های دیگر تفاوت دارد. اسلام با دقت بیشتری خواص گوشتها را برای ما بیان می نماید، یعنی بعضی را حرام و بعضی را مکروه و برای بعضی ترجیح بیشتری قائل شده.

مثلا گوشت حیوانات گوشتخوار را به طور کلی حرام می داند، گوشت الاغ و استر و اسب را مکروه شمرده و در مقایسه بین گوشت گوسفند و گاو، گوشت گوسفند را بر گاو ترجیح داده و در عوض شیر گاو و روغن آن را، بر شیر و روغن گوسفند برتری داده است. و فقط گوشت گاو را در یک مورد بعنوان دوا تعریف نموده.

«عن النبی (ص) لحم البقر بالسلق ینفع من البرص» (۱۱۶)

پیغمبر اکرم می فرماید:

گوشت گاو با چغندر برای بیماری پیسی و برص مفید است.

و امام صادق (ع)

می فرماید:

«لحم البقر داء و اسمانها شفاء و البانها دواء» (۱۱۷)

گوشت گاو بیماری است و روغن آن شفاء، و شیر آن داروی بیمار است.

اسلام گوشت «دراج» (۱۱۸) را سبب تسکین غم و اندوه دانسته و گوشت «حبارا» (۱۱۹) را علاج بواسیر و گوشت «قطاه» (۱۲۰) برای بیماری یرقان تجویز فرموده است.

عن النبی (ص):

«لحم القطاه للیرقان و لحم الحباری للبواسیر و وجع الظهر و لحم الدراج لتسکین الغم و الکرب» (۱۲۱)

ماهیها

ماهیها به دو دسته تقسیم می شوند. یک قسمت که بدون پولک هستند گوشت آنها حراماست. ماهی های پولک دار حلال گوشت هستند.

از نظر اسلام مصرف زیاد گوشت ماهی درست نیست.

امیر مومنان علی (ع) در این باره می فرماید:

«لا تدمنوا اکل السمک فانه یذیب الجسد» (۱۲۲)

بخوردن ماهی ادامه ندهید که بدن را لاغر می کند.

و حتی در بعضی از احایث آمده که:

«اکل الحیتان یورث السل» (۱۲۳)

خوردن ماهی بیماری سل می آورد.

گوشت خرگوش نیز از نظر اسلام حرام است.

«گوشت خرگوش دارای مقداری زیادی پورین است، و از همین رو همیشه بوی ادرار می دهد و بسیار خطرناک است، گوشت پرندگان، مولد اسید اوریک زیادتری است، گوشت پرندگان و گوشت خرگوش باعث غلبه خون می شوند زیرا حرارت بدن این حیوان ۳۹ تا ۴۰ درجه است و ۲ تا ۳ درجه از حرارت بدن انسان بیشتر می باشد.

ماهی های غیر پولک دار و خرچگنها از جسد ماهی های دیگر تغذیه می کنند مخصوصا خرچنگها بخوردن جسد انسان علاقه

زیادی دارند. گوشت ماهی و خرچنگ در بدن ایجاد کهیر می کند این کهیر نتیجه مسمومیت خون است» (۱۲۴)

شیر

شیر یکی از غذاهای مقوی و کامل بشمار می رود. سالم ترین شیرها، شیر گاو است که با مزاج انسان نیز مناسب تر است.

شیر مملو از کلسیم است.

کلسیم نمک مخصوصی است که برای استحکام استخوان های بدن، ناخنها و موها نقش حیاتی دارد، بدون کلسیم استخوانهاسست می شوند، دندانها می پوسند، ناخنها می شکنند و مویها می ریزند.

«وجود کلسیم تنها برای استخوانها، دندانها، و مویها لازم نیست بلکه برای محکم عضلات نیز وجودش نهایت لزوم را دارد. مخصوصا برای عضلات قلب که دائما در حرکت می باشند» (۱۲۵)

مردی به امام صادق (ع) عرض می کند:

استخوانهایم سسست و بدنم ضعیف گشته حضرت

فرمود حتما شیر بیاشام زیرا شیر تو را از لاغری مفرط نجات می دهد و به استخوانهایت استحکام می بخشد.

قال له (للصادق ع) انی اجد الضعف فی بدنی فقال له علیک باللبن فانه ینبت اللحم و یشد العظم» (۱۲۶)

این سخن از امام ششم (ع) در زمانی که نامی از کلسیم و خواص آن نبوده البته جنبه اعجاز دارد.

«بدون کلسیم، قلب خسته و امراض قلبی ایجاد می شوند، این امراض اکنون عامل شماره یک مرگ انسان می باشند.

بدون کلسیم استخوان های ما، سست می شوند و آهک بدن ما، کم می گردد. و اکثر مردم به این بیماری مبتلا می باشند. ستون فقراتشان ناقص است؛ شکستگی زیاد در استخوان های آنهامخصوصا کشاله ران آنها پیدا می شود.» (۱۲۷)

پیامبر اسلام (ص) می فرماید:

«لیس یجزی مکان الطعام و الشراب غیر اللبن» (۱۲۸)

از خوردنیها و آشامیدنها چیزی جانشین شیر نیست.

«بیماری چیزی جز کمبود نیست و چون شیر مانع کمبودی است مانع جمیع امراض هم می باشد.» (۱۲۹)

پیامبر اکرم در باره زنام حامله توصیه فرموده است که به آنها شیر داده شود که خوردن شیر سبب زیاد عقل کودکشان می گردد.

قال النبی (ص):

«اسقوا نسائکم الحوامل الالبان. فانها تزید فی عقل الصبی» (۱۳۰)

«خوردن یک لیوان شیر همه روزه به طور صبحانه برای زن حامله تقریبا ضروری است. نوازد برای تامین کلسیم بدن خود احتیاج به مقدار زیاد کلسیم دارد و باید آن را مادر از راه تغذیه تامین نماید» (۱۳۱)

ناسازگاری شیر

از آنجا که هر غذایی اثر مخصوص دارد خوردن دو غذا با هم گاهی ایجاد ناراحتی می کند. کسیکه می خواهد کنار سفره رنگین نشیند و از غذاهای متعددی مصر کند باید تا اندازه ای از خواص هر یک از غذاها اطلاع داشته باشد زیرا در غیر

اینصورت ممکن است چندی غذای مخالف هم را بخورد و برای خود ایجاد نگرانی کند مثلا از قدیم الایام گفته خورد زیرا مسلم است که سبب بهم خوردن مزاج میشود. لذا می بینیم امام صادق در بعضی موارد به اشخاصی فرموده است بیماری شما در اثر همراه خوردن دو غذای ناسازگار است چنانکه می خوانیم که شخصی به او عرض کرد:

«انی اکلت لبنا فضرنی. فقال: لا والله ما ضر شیئا قط و لکنک الکته مع غیره فضرک الذی اکلته معه فظننت ان ذلک من اللبن» (۱۳۲)

من شیر خوردم و مریض شدم، حضرت فرمودند چنین نیست. تو حتما غذای دیگری خورده ای و آن غذا به واسطه ناسازگاری با شیر تو را بیمار کرده است.

یکی از بهترین خوردنیها که با شیر سر سازگاری دارد و کلیه را نیز نیرو می بخشد خرما است که پیامبر اکرم (ص) در این می فرماید:

«ذانک الاطیبان التمر و اللبن» (۱۳۳)

دو چیز گوارایند؛ خرما با شیر

عسل

عسل

مربای طبیعی است ساختمان عسل از این مزایا بر خوردار است.

۱ - عسل نوشابه ای است که سازندگان آن پیروان غرائزند.

بنابراین اهل تقلب و تزویر نیستند.

۲ - مواد اولیه عسل، از زیباترین و فرح انگیزترین ساخته های دست قدرت پروردگار یعنی گل های رنگارنگ و خوشبو که در باغها و لاله زارها می روید تهیه می شود بنابراین مواد اصلی عسل از هوای لطیف بهار، آب های چشمه و کوهسار و نور تابناک خورشید بهره مند شده است.

۳ - از مواد اولیه اش که بگذریم ساختمان طبیعی عسل در برابر امواج پر برکت خورشید فراهم می شود زیرا زندگی زنبور عسل بر خلاف موریانه است موریانه ها می کوشند که در رطوبت و تاریکی و فضاهای آلوده زندگی کنند ولی

زنبوران عسل می کوشند تا در میان باغ باشند در گل و گیاه غوطه ور شوند برابر نور و جاهای خشک بهداشتی لانه و کندو بسازند.

۴ – در دنیا غذا و شربتی نیست که پس از گذشت زمانی نگندد، کپک نزند، کرم نگیرد و خلاصه طعم و بوی و مزه اش تغییر نکند و فاسد نشود ولی عسل اینطور نیست فقط عسل است که اگر ماهها، سالها و عمرها بماند در هر فضا و مکانی باشد فاسد نمی شود می گویند زنبور عسل به ساخته خود ماده ضد عفونی دائمی به نام اسید فرمیک می زند و عسل خود را برای همیشه بیمه می کند.

در عسل مواد بسیاری وجود دارد که عمده اش از این قرار است:

مواد معدنی

پتاسیم – آهن – فسفر – ید – منیزیم – سرب – منگنز – آلومینیوم – مس – سولفور – کرومیوم – لیتیوم – نیکل – روی – اسمیوم – تیتانیم – سدیم – مواد آلی – مانیت ها – صمغ – پولن – اسید – لاکتیک – اسید فرمیک – اسید مالیک – اسید تارتاریک – اسید اگزالیک – اسید سیتریک – رنگها – روغن های معطر – مواد ازته.

مواد تخمیری

انورتاز – آمیلاز – کاتالاز – (پر اکسیداز – لیپاز)

عناصر دیگر عسل

گلوکز – لولز – ساکارز – صمغ – دکسترین – مواد البومینوئید – سولفات ها – انورتین – اسیدفریمک – آب

عسل دارای ویتامین های شش گانه a – b – c – d – k – e

است برخی قائل به وجود ویتامین pp در عسل می باشند (۱۳۴)

در عسل اینهمه مواد لازم برای انسان جمع است و شاید روی همین نظر قرآن درباره آن فرمود:

فیه شفاء الناس (۱۳۵)

شفاء مردم در عسل است.

عنوان شفا برای هیچ غذا و آشامیدنی دیگر در قرآن به کار نرفته است.

«در دنیا هیچ غذایی به اندازه عسل نیروهای کهربایی و تشعشات رادیو اکتیو ندارد عسل یک غذای مفید برای اطفال است

زیرا تمـام مایحتاج غـذایی را به طور طبیعی دارد قنـدش برای هر سـنی مناسب است و سـرشار از قیمتی ترین مواد حیاتی اسـت تمام ویتامین ها و فلزات را دارد ویتامین ها و فلزاتی که در گل پرورش یافته و در دامان خورشید تربیت شده اند.

عسل غذای زنده کننده سالخوردگان و مربی خردسالان است عسل دارای ۷۵ درصد مواد قندی، ۵ درصد مواد سفیده ائی و ۲ درصد چربی است و از این رو ثابت میشود که عسل یکی از غذاهای نیرو بخش است.

عسل ۱۳ میلی گرم فسفر، ۴ میلی گرم کلسیم و ۷ میلی گرم آهن در بر دارد. مقـداری هم مس در عسـل وجود دارد این مواد معدنی بلافاصـله وارد جریان خون می شود، آهن عسل مرض کم خونی و فسفر و کلسیم عسل، بیماری های استخوان و ریه را معالجعه مینماید» (۱۳۶)

امیر مومنان (ع) می فرماید:

لم یستشف مریض بمثل شربه عسل (۱۳۷)

هیچ چیز مانند عسل شفای

بیمار نخواهد بود.

روایات بسیاری به طور سر بسته خاصیت عسل را بیان نموده است چنانچه در روایت دیگر است که شفاء هفتاد بیماری است و امروز دانشمندان، مصارف داخلی و خارجی عسل را که بررسی کرده اند بیشتر از اینها مصرف غذایی و دارویی است داشته است.

البته کلمه هفتاد دلالت بر زیادی و کثرت می کند نه آنکه فقط عدد مخصوصی را بفهماند.

«در اثر تشعشع خورشید که در گلها منعکس میشود قندهای آنها اثر عجیبی در رشد و ایجاد نیرو دارند. زیرا قندهای زنده ای هستند که با ویتامین های e - k - a توام بوده و آثاری از ویتامین های ث - ب ا - پ پ ۵ میلی گرم ویتامین ب ۲ دارند. و نیز دارای الکائیدهای شفابخشی هستند که در گلها وجود دارد، و حتی عده ای از دانشمندان حدس وجود هورمون هایی را در عسل زده اند.

دو تن از دانشمندان روسی کشف نموده اند که عسل دارای تاثیر فوق العاده ای در رشد است و اثر مهمی در حیات انسان دارد و معتقدند که عسل برای رشد تمام اعضاء بدن مفید است.

ارزش درمانی عسل فوق العاده اهمیت دارد، در درجه اول اسید فرمیک است که زنبور آن را برای حفظ از فساد به آن علاوه می کند این ماده ضد عفونی کننده طبیعی، ضرری ندارد و ضد روماتیسم است و در عین حال نیروبخش می باشد قندش یک قند بسیار خوبی است و مقوی قلب است و سبب بهبود وضع فشار مایعات بدن می شود کمی و زیادی فشار خون را علاج می کند برای کبد بسیار نافع است و امراض کبد را معالجه می کند و اغتشاشات کبدی را اصلاح می نماید مخصوصا فوائد

زیادی در درمان یرقان دارد.

اثر عسل در ریه بسیار جالب است و امراض ریوی را شفا می دهد خواص التیام دهنده عسل قابل توجه است در مورد زخم معده و زخم روده اثنی عشر بایستی صبح ناشتا یک قاشق سوپ خوری عسل بخورند و پس از آن تا یک ساعت هیچ چیز میل ننمایند عسل بهترین عامل برای زیاد و کم شدن قند خون است، عسل بهترین ضد عفونی کننده مجاری ادرار است» (۱۳۸)

یکی از خواص عسل، جلوگیری و پیشگیری از زکام است.

امام هشتم (ع) به این خا.....□در ضمن کلمات خود تصریح فرموده اند:

و من اراد ردع الزکام مده ایام الشتاء فلیاکل کل یوم ثلاث لقم من الشهد (۱۳۹)

هر کس مایل باشد در مدت زمستان گرفتار زکام نشود هر روز سه لقمه از عسل همراه با موم میل کند.

آب

بهترین چیزی که می توان در تعریف آب نوشت این است که بگوئیم آب مایه حیات است.

آب خالص از نظر شیمیائی از ۳۳ جسم مختلف درست شده است.

«در حقیقت آب برای ما آنقدر لازم است و اهمیت دارد که اهمیت آن مثل وجود آن برای حیواناتی است که در آب زندگی می کنند.

۱۲۰

«ما درباره ماهیان و گیاهان دریایی فکر می کنیم که دارای دستگاه هایی هستند که در آب زندگی می کنند و محال است بتوانند در هوا زنده بمانند، ما اعتقاد داریم که موجود خاکی هستیم و نمی توانیم در زیر سطح آب زندگی کنیم. ولی فراموش کرده ایم که زیر پوست بدن خود ما هم موجودات آبی هستند.

میلیونها و میلیارها سلول های بدن ما در یک دنیای مایعاتی متغیر زندگی می کنند که به وسیله دستگاه های خود کار به طور معجزه آسایی خون و

آب بدن ما کنترل و مرتب می شوند.

با آنکه آب قسمت مهمی از بدن و وجود ما را تشکیل می دهد شگفت آور نیست که آب نه تنها برای ما لازم است بلکه ما می توانیم از آن لذت های بی شماری را بر گیریم» (۱۴۰)

در قرآن مجید آب مایه اصلی حیات و خلقت معرفی شده است.

«و جعلنا من الماء کل شی ء حی» (۱۴۱)

هر چیز زنده را از آب آفریدیم.

آب نه تنها نقش حیات را دارد بلکه برای بسیار از امراض، دارویی شفا بخش است.

«ما نمی توانیم چه خاصیتی در آب هست که تاثیری قطعی بر بیماران، اشخاص و حتی اشخاص سالم و تندرست دارد. اما «پر کنایپ» مکرر تصدیق کرده است که آب دارای یک قدرت شفا بخش خیلی نیرومندی می باشد و او یقین دارد که هزاران اشخاصیکه در چشمه کوچکش به «وریس هوفن» در «باویر» رفته اند و می روند نتایج عجیب و قابل تحسینی بدست می آورند.

گذشته از نتایج نیکویی که آب به بیماران می بخشد دینای آب همچنین دینایی پر از نشاط و شادی است که در دسترس همه می باشد و همه می توانند و از آن بهره ببرند. قوای طبیعی که در آب وجود دارد هنوز به طور کامل مورد مطالعه و تحقیق قرار نگرفته است، در سال ۱۸۹۳ «سیمون باروخ» اولین کتاب اصلی خود را درباره این موضوع چاپ کرده و انتشار داد که عنوان کتاب «موارد استعمال آب در طب جدید» بود و در سال ۱۹۲۰ کتاب کوچک دیگری در این باره بنام «ملخص معالجه با آب» انتشار داد.

از مطالعه این کتاب به وضوح نتیجه گرفته می شود که آب یک عنصر قوی و مهمی در حیات و

زنـدگی مـا است و در این مـورد «سـیمون بـاروخ» لیسـتی از خـواص آب تهیه کرده است. بعقیـده سـیمون بـا روخ آب دارای خواص زیر است.

۱ - مقوی است

۲ - مسکن درد است

۳ - نیرو بخش است

۴ - مدر است

۵ - معرق است

۶ - مهوع است

۷ - مسهل است

۸ - برای نگهداری منا بولیسم مفید است

۹ - ضد عفونی کننده است

۱۰ - قاطع تب است

۱۱ - خواب آور است

۱۲ - خاصیت بیحس کردن موضعی دارد» (۱۴۲)

درباره خاصـیت شـفا بخش آب های گرم و سـرد و نیز آب های گرم معدنی که با حرارت و گرمی از چشمه هابیرون می آید از پیامبر اکرم و ائمه ما روایاتی آمده که در بعضـی به طور کلی عنوان شفا بخش بودن آب را تذکر داده و در بعضی خاصیت دارویی آن را تعیین نموده اند.

علی علیه السلام میفرماید:

آب سرد حرارت بدن را می کاهد، و تب را از بین می برد.

«الماء البارد یطفی ء الحراره و یصیب به علی المحموم» (۱۴۳)

در کلام دیگر فرموده است:

«الماء البارد و الماء المغلی ینفع من کل شی ء و لا یضر من شی ء» (۱۴۴)

آب سرد و آب های جوشیده هیچگونه ضرری ندارند، بعلاوه دارای منافعی نیز هستند.

پزشکان امروز پاهای تب دار را با آب سر می شویند و بدینوسیله از شدت حرارت می کاهند و نیز در مواردی که اسهال شیوع یافته باشد بهترین راه دچار نشدن به این بیماری مخصوصا در کودکان خردسال جوشاندن آب و سپس خوردن آن است.

آبتنی و شناوری

خاصیت آب را نمی توان منحصر به آشامیدن کرد، یکی از جنبه های شفا بخشی آب، آب تنی و بهتر از آن شناوری است.

شاید خود شما شاهد این تجربه توام با لذت بوده

اید و اگر نبوده اید از این به بعد امتحان کنید.

هرگاه خیلی خسته می شوید و توانایی کار ندارید، آبتنی کنید، یا لااقل دوش آب سرد بگیرید با این عمل خواهید که انرژی از دست رفته را باز خواهید یافت و حالت نشاط و طرب فوق العاده ای در خودتان احساس خواهید کرد.

کسی که شناوری را بلد باشد می داند که از لذت های این جهان شناوری و گردش در میان امواج آبها است شنا در میان چشمه هایی که آب نقره گون دارند و از تمیزی و صافی برق می زنند مانند دور شدن از دنیای خاکی و زندگی و زندگی نمودن در دنیای دیگری که پر از لطافت و پاکیزگی است، می باشد. آب سرد، مقوای اعصاب کوفته است، و شنا، مخصوصا در آب سرد، خود مقوی دیگری است زیرا به واسطه حرکات دست و پا تنفس عمیقی که در توام با لذت و نشاط است اعصاب و عضلات تمدید نیرو می کنند.

از خواص مهم آبتنی یا شناوری در آب سرد، عادت کردن بدن به سرما و گرما است.

کسی که در فصل تابستان در میان چشمه ها و آب های سردشنا می کند، و بعدا از حرارت و نور خورشید فروزان بهره مند می شود بدنش در مقابل تغییر هوا بیمه می شود و به این زودیها از گرما و سرما متاثر نمی گردد بلکه یک نوع مصونیت پیدا می کند که در فصل زمستان از سرما خوردگی های پی در پی راحت و آسوده است.

باز هم بگویم:

لذت واقعی، لذت بدون زیان، لذتی که خدا برای بنده اش آفریده و خلاصه بهترین تفریحات سالم، شناوری میان آب تمیز، در زیر نور خورشید است.

امام ششم علیه السلام می فرماید:

لو انی عندکم لا

تیت الفرات کل یوم فاغتسلت (۱۴۵)

اگر من پیش شما (عراق) می بودم هر روز در آب فرات، آبتنی می کردم.

«هیـچ چیز در دنیا نه تنها برای بیماران بلکه همچنین برای اشـخاص سالم و تنـدرست بهتر از عادت دادن و لـذت بردن بـدن از آب نیست مخصوصـا وقتی بـدن، عمل مهیـج و محرک نوازش آب و آفتابی را بخورد بپـذیرد بتجربه رسـیده که آب، اعصاب زیر پوست را تحریک می کند و از این میان اعضاء داخلی بدن تقویت می یابد» (۱۴۶)

تذکر این نکته ضروری است:

معنای گفته بالا این نیست که انسان برای شـنا در محیط های آلوده و کثیف حاضر شود و از این راه واقعیت سوء استفاده نماید بلکه آن دارای گناه است و باید دوری گزید و شنا در آب دارای منافعی است که باید در محیط های غیر گناه انجام داد.

آب زیاد

آب زیاد ننوشید

گفتیم آب یک ماده حیاتی و با ارزش است، ولی زیاده روی در نوشیدن آن جایز نیست.

امام صادق (ع) در این باره می فرماید:

لو ان الناس اقلوا من شرب الماء لا ستقامت ابدانهم (۱۴۷)

اگر مردم آب کمتری بیاشامند بدن های آنها محکمتر و قویتر می شود.

خوردن آب کم مخصوصا با بعضی از غذاها از نظر اسلام مطلوب است زیرا در تاریخ زندگی پیامبر می خوانیم:

و کان النبی (ص) اذا اکل الدسم اقل من شرب الماء و یقول هو امرء لطعامی (۱۴۸)

پیامبر اکرم (ص) وقتی غذای چرب می خوردند آب کمتر می نوشیدند و می فرمودند آب کمتر برای غذای من گواراتر است.

«نوشـیدن، مثل خوردن بایـد با هوشـیاری و فراست انجام گیرد و بایـد طوری آن را یاد بگیریم و بآن آموخته گردیم که بـدون هیچ فکری آن را انجام دهیم.

من با طرفداران صمیمی این

فکر و کارشناسان پرهیزی که عقیده دارند هر روز شش، هشت یا ده لیوان آب باید نوشید کاملا مخالف هستم.

بدن ما خود درک می کند چه وقت تشنه است و من معتقدم بدن بهتر از ما میداند چه موقع باید آب بنوشیم!

تحقیقا وقتی ما در جاهای گرم هستیم یا در اقالیمی سکونت داریم که زیاد عرق می کنیم آب بیشتری می نوشیم اما این طبیعت جسم انسان است که خواهد گفت ما احتیاج بیشتری به آب داریم یا نه» (۱۴۹)

چگونه آب بیاشامیم؟

و این جالب است که اسلام حتی در مورد چگونگی آشامیدن آب نیز ما را راهنمایی فرموده است و این دستورها را داده است:

۱ – آب را به صورت مکیدن بیاشامیم چنانکه رسول اکرم فرموده:

«اذا شربتم الماء فاشربوه مصا و لا تشربوه عبا؛ فان العب یورث الکباد» (۱۵۰)

وقتی آب می آشامید. آهسته آهسته بیاشامید زیرا آشامیدن آن با سرعت موجب بیمار «کباد» است (کباد معنای درد و ناراحتی کبد است)

و درباره اینکه آیا آب را یک مرتبه و یا چند مرتبه باید آشامید از علی (ع) رسیده است:

«تفقدت رسول الله (ص) غیر مره و هو اذا شرب الماء تنفس ثلایا مع کال واحد منهن تسمیه اذا شرب. و حمد اذا قطع» (۱۵۱)

بارها ناظر پیامبر اکرم بودم، آنحضرت هر گاه آب می آشامید، سه مرتبه در بین آشامیدن نفس می کشید و در هر مرتبه که می خواست شروع به آشامیدن کنند بنام خدا شروع می کردند و بعد از نفس کشدین الحمدلله می گفتند.

۲ – به داخل خوردنیها و ظرفها ندمیم، اگر غذا گرم است بگذاریم خنک شود و اگر خنک است باز طوری بخوریم و بیاشامیم که نفس ما به آب و غذا

نرسد.

کان صل الله علیه و آله. لا یتنفس فی الاناء اذا شرب فاذا اراد ان یتنفس ابعد الاناء عن فیه حتی یتنفس (۱۵۲)

رسول اکرم صـل الله علیه و آله وقتی که آب می آشامیدنـد در آن آب تنفس نمی کردنـد. و هرگـاه می خواسـتند نفس تـازه کنند ظرف را از نزدیک دهان دور می کردند و سپس نفس می کشیدند.

۳ - بعضی ها وقتی می خواهند آب بیاشامند دهان خود را داخل آب می کنند مثلا سر را در جوی می برند و آب می خورند؛ اسلام این نوع آب خوردن را آب خوردن بهائم خواند و از آن منع کرده است.

نهی ان یشرب الماء کرعا کما یشرب البهائم (۱۵۳)

پیامبر اکرم (ص) از این که انسان مثل چهار پایان آب بیاشامد نهی فرموده.

۴ - آشامیـدن آب از ظرف شکسـته و از جای شکسـتگی و محل دسـتگیره ظرف، نهی شده است چنانکه امام باقر علیه السـلام فرموده:

ان لا یشرب من عند عروته و لا من کسر ان کان فیه (۱۵۴)

از کناره دستگیره ظرف و جای شکستگی آن آب نباید آشامید.

در روایت دیگر چنین وارد شده است

«فانه مجلس الشیطان» (۱۵۵)

زیرا آنجا محل شیطان است.

ممکن است در این مورد منظور از شیطان انواع میکروب باشـد. بنابراین بایـد آب را از ظرف های بزرگماننـد کوزه و امثال آن داخل ظرف کوچکی ریخت و آشامید.

۵ - در بین غذا آب نیاشامیم. امام هشتم می فرماید:

«و من اراد ان لا یوذیه معـدته فلا یشـرب بین طعـامه مـاء حتی یفرغ و من فعـل ذک رطب بـدنه؛ و ضـعف معـدته، و لم یاخذ العروف قوه الطعام» (۱۵۶)

هر کس مایل است معده اش او را آزار و اذیتی نرساند بایستی بین غذایش آب نیاشامد تا آنکه از

غـذا فارغ شود کسـی که در بین غـذا آب بیاشامـد بـدنش مرطوب و معده اش ضـعیف می شود و رگها و نیرو و انرژی غذا را جذب نمی کنند.

نان

نان غذای

اصلی بیشتر مردم است بیشتر نانها را از گندم و جو و برنج درست می کنند.

نان گندم

۱ – نان سفید،

۲ – نان سیاه،

منظور از نان سـفید نانی است که گندم آنرا به وسـیله ماشین های مخصوصی آرد می کنند، این ماشینها کاملا سبوس گندم را می گیرد و تقریبا مغز گندم باقی میماند، از این رو نانی سفید و زیبا ساخته می شود.

سبوس همان جدار و پوست گندم است که دائما برابر نور و تشعشـعات خورشـید و باد و باران بوده که به وسـیله همان ماشینها از نان سفید دور می ماند و از این رو نان سفید را به صورت غذایی بی خاصیت بلکه زیان آور در می آورد.

«امتحانات علمی دانشـمندان نشان داده که اگر سگی را با نان سفید تنها غذا دهیم حداکثر ۵۰ روز باقی می ماند در صورتیکه سگ هایی که با نان کامل یعنی نانیکه الک نشده باشد تغذیه شوند سالها صحیح و سالم می مانند.

نان سـفید ترشـی معـده را زیاد می کنـد و در نتیجه تولید ضـعف عمومی کرده و راه را برای ورود امراض عفونی باز می کند. عده ای از پزشکان اثرات اسف انگیز نان سفید را که عامل اصلی ایجاد سل است نشان داده اند.

نان، کسی را ضعیف نمی کند ولی خیلی سفید آن تولید یک نوع ترشی می کند که آن را ترشی نشاسته ای نامیده اند.

اشخاصی که با نان سفید تغذیه شوند ۵۸ در صد آنرا هضم نکرده دفع می نمایند این مدفوعات با اسـید لاتیک مخلوط بوده و اثری از پیتون ندارند در صورتیکه اگر با نان کامل تغذیه شوند فقط ۵ در صد آنرا هضم نشده دفع می نمایند.

این مدفوع؛ بدون اسید لاتیک و توام با پیتون است.

نان سفید عامل بسیاری از

ابتلائات معده ای است زیرا نان سفید از نشاسته ترکیب شده است.

نشاسته یکی از مواد قندی است که در بدن می سوزد و تولید نیرو می کند ولی وقتی زیادی باشد به طور ناقص هضم شده و به سرعت در معده تخمیر می شود» (۱۵۷)

نان سیاه

نان سیه به نانی گفته می شود که دارای مواد غذایی کامل است، زیرا پوست گندم که جزء عمده گندم از نظر غذایی به شمار میرود در آن باقی مانده است.

«خلاصه تمام قسمت های فعاله و زنده گندم در پوست جمع شده است. در سیلوهای بزرگ جدید معمولا آسیاها دارای نرده های بزرگ فلزی هستند این نرده ها هنگام آسیا کردن ایجا فشار زیاد می کند و این فشار و حرارت سبب می شود که چربی گندم به سبوس چسبیده و بعد با آن خارج می شود این چربی دارای منافع و فوائد بسیار است که ما آنرا بدون جهت به دور میریزیم و از آن استفاده نمی کنیم. نطفه گندم نیز که قسمت زنده و فعال آن است با الک گرفته می شود.

موادی که به سبوس می چسبند عبارتند از مواد چربی و مواد فسفر دار و از همه بالاتر گلوتن است که یگانه قسمت ازت دار گندم است و در حقیقت جزء مصالح ساختمانی بدن به شمار می آید.

سیلیس نیز که عامل ساختمانی دندانها و استحکام استخوانها است و با کمک اکسیژن هوا قلب و کلیه ها را محکم می سازد و در اثر الک کردن از بین می رود و یکی از علل ایجاد مرض قند فقدان سیلیس می باشد.

در اطراف نطفه گندم مواد سفیده ای و معدنی زیاد وجود دارد که همه در اثر الک کردن خارج می شوند و مهمترین آنها عبارتند از پتاسیم، نمک، آهن،

ارسـنیک و کمی کلسـیم این مواد تماما برای گلبول های سـفید خون که سـربازان مدافع بدن می باشند کمال لزوم را دارند. و همچنین وجودشان برای گلبول های خون ضروری است.

دیاستارهای مخصوص گندم که رنگ نان را در موقع پختن کمی خرمائی می نمایند نیز در اثر الک کردن از بین رفته و نان را سفید می کنند.

حالا در این خلاصه خودتان قضاوت نمائیـد که چه چیز هایی مفیـدی را بـدون جهت از نان می گیرند و الک های دو صـفر و چهار صفر هم مرض سفید گری آنها را تخفیف نداده که بفکر الک هایی با صفرهای زیادتری هستند» (۱۵۸)

خمیر ترش

ما انسانها نمی توانیم گندم آرد شده را بخوریم. بلکه باید به وسایلی آرد سالم را بپزیم و سـپس آنرا بخوریم. پختن نان احتیاج به خمیر ترش دارد. خمیر ترش نیز دو قسم است. سـالم و غیر سـالم؛ خمیر ترش غیر سـالم و قلابی ضـررش بیشتر از نان سـفید است، زیرا این نوع خمیر ترش از ترکیبات زاج سفید است. و به اعتراف دانشمندان:

«زاج اثر عمیقی روی غدد تناسـلی زنان دارد، و پس از آنکه ۴ ماه این مواد به حیوانات خورانده شد، مشاهده شد که تخمدان آنها ۵۰ درصد کوچک شده و از تولید مثل آنها کاسته است پس خمیر ترش مصنوعی که پایه آن روی زاج قرار گرفته است، برای بقاء نسل بشـر، بسـیار مضـر و خطرناک است، و نتیجه جز تباه کردن ساختمان تناسـلی و معـدی ندارد، و از نظر بهداشـت غذایی مردود است» (۱۵۹)

همه این بیماریها، چیزی جز محصول تمـدن جدیـد و زندگی ماشـینی نیست تمدن جدید اگر سـهولت زندگی را برای بشـر به ارمغان آورده. بهمراه خود این خطرات

را نیز آورده است.

«اسبورن» می گوید، ما طبیعت را در ضمن جنگی ساکت و بی صدا شکست داده و تسخیر کرده ایم ولی نتیجه این شکست طبیعت و پیروزی ما، انهدام نسل انسانی است که دارای عواقبی به مراتب وحشتناکتر از بمب و نیروی اتمی شده است» (۱۶۰)

کود شیمیایی

صحبت از نان سفید و زیان های آن بود، از نان سفید بگذریم، به بذر و کاشت گندم بپردازیم.

زمینی که می خواهد بذر را قبول کرده و آنرا سبز کند، باید آماده و مستعد و نیرومند باشد، برای نیرومند کردن زمین به آن کود می دهند، در زمان های سابق به زمین کودهای حیوانی و معمولی داده می شد، ولی امروز کود شیمیایی می دهند، خوبست مقایسه ای بین این دو کود به عمل آوریم.

«هر وقت ممکن سد، غذایی را مصر کنید، که محصول آن از زمینی بدست آمه باشد که کود طبیعی و حیوانی به آن داده باشند، زیرا از زمینی که با یک طبقه نازک کود شیمیایی کشت و زرع می شود محصولی به دست می آید که از لحاظ مواد غذایی کاملا ضعیف و فقیر است، و مسلم است که اگر چنین محصولی بخورد انسان یا حیوان برسد مواد حیاتی لازم را به بدن نرسانده و جسم را برای حمله امراض مختلف مستعد می کند و من می دانم کسانی که در شهرهای بزرگ و صنعتی سکونت دارند به آسانی نمی توانند چنین غذایی را تهیه کرده و مصرف نمایند. ولی روزی خواهد رسید که چون برتری و اهمیت چنین محصولی مسلم گردد، همه در پی محصول زراعتی باشند که با کود طبیعی و حیوانی به دست آمده باشد» (۱۶۱)

نان جو

نان جو، از جو تهیه می شود، سبوس های جو، مانند سبوس های گندم مواد با ارزشی هستند.

«سبوس جو، دارای ویتامین های «ب» بمقدار زیاد می باشد، خوردن آن نیز سبب می شود که میکروب های مفیدی که در معده بوده و ویتامین های «ب» می سازند رشد نموده، مقدار زیادی ویتامین ب تحویل بدن انسان نمایند. بنابراین خوردن نان جو، با غذاهایی

که ویتامین ب زیاد دارند جایز نیست» (۱۶۲)

معمولا در زندگی امروزه، مردم برای نان گندم ارزش بیشتری قایل هستند، خوب است از نظر غذایی مقایسه یی بین ایندو نان بشود. تا ارزش بیشتر هر کدام معلوم گردد.

«نان گندم مقداری کلسیم بدن را رسوب می دهد، ولی نان جو این خاصیت را ندارد، و حتی دارای مقداری کلسیم می باشد، بنابراین خوردن نان گندم به مقدار کم برای کسانی که غذاهای متنوع و کلسیم دار می خورند؛ و از حرارت آفتاب استفاده می کنند، بسیار نافع است. زیرا کلسیم های کهنه در بدن آنها از بین رفته، و جای خود را به کلسیم تازه می دهد.

کسانیکه غذای های متنوع نمی خوردند نباید نان گندم سبوس دار میل نمایند، زیرا دچار کمبود کلسیم و فسفر خواهند شد، نان جو بعلت داشتن ویتامین ب و همچنین اثر نیکویی که در پرورش میکروب های امعاء و مولد ویتامین ب دارد بسیار نافع است، و جوانی را حفظ می کند و از سفید شدن مو جلوگیری می کند» (۱۶۳)

«نان جو و همچنین غذایی که با جو پخته شود؛ دارای مقدار زیادی ویتامین های «ب» هستند و در تقویت میکروب های مفید روده ها موثر می باشند، و از این جهت است که دهاتی هایی که نان جو می خورند دیر پیر می شوند، موی سرشان نمی ریزد و جو و سبوس آن یکی از بهترین درمان کلسترل می باشد. (۱۶۴)

غذای پیشوایان ما

خوب است برنامه اسلامی را از نظر نانها مورد توجه و دقت قرار بدهیم، و خوراک پیشوایان اسلام را ببینیم، البته این بررسیها تنها از جنبه بهداشت غذایی صورت می گیرد، و جنبه تقوی و زهد آن مورد بحث نیست.

«شخصی به نام «سوید ابن غفله» می گوید بر علی ابن ابی طالب

(ع) وارد شدم، دیدم ظرف ماستی در جلو نهاده کمی بوی ترشی از آن استشمام می شد؛ و نیز در سفره آنحضرت گرده نانی بود از جو که سبوس های درشت آن در رویش پیدا بود، نان جوین را با دست می شکست، و آنها را در میان ظرف ماست می انداخت علی (ع) بمن تعارف کرد که از غذایش بخورم، گفتم روزه هستم فضه خدمتگذار خانه علی در گوشه ای نشسته بود، به او گفتم:

چرا مراعات حال این پیر مرد (علی (ع» را نمی کنید؟

چرا نان از آرد الک نکرده باو می دهید! فضه گفت این دلسوزی را ما قبلا کرده ایم، اما خود آنحضرت دستور داده که نانش از آرد الک نکرده باشد سپس علی (ع) روی به جانب سوید ابن غفله کرد و فرمود:

آنچه برای فضه گفتم اینک برای تو می گویم:

پدر و مادرم فدای رهبر بزرگ اسلام پیامبر اکرم (ص) باد که نانش از آرد الک نکرده بود» (۱۶۵)

چنانکه گفتیم صرف نظر از جنبه های تقوی و زهد، اگر این غذای علی (ع) را در چهارده قرن قبل که سخنی از ویتامین های سبوس و ارزش غذایی آن و نان جو نبوده مورد بررسی و مطالعه قرار بدهیم عظمت علمی پیامبر و ائمه بهتر و بیشتر برای ما روشن می شود بعلاوه از روایت چنین بر می آید که در آن زمان هم نان کم سبوس و پر سبوس بوده زیرا سوید بن غفله می گوید چرا نان از آرد پر سبوس و الک نکرده به علی (ع) می دهید سپس خود علی (ع) در مقام دفاع از خادمه خود (فضه) می گوید:

من از پیامبری پیروی می کنم که نان او نیز از آرد الک نکرده بود

با در نظر گرفتن خواص نان جو و ارزش غذایی ماست شما قضاوت کنید که نان جو و ماست چگونه غذای با ارزشی خواهد بود!

علاوه بر این قبلاـ دیدیم که نان جو طوری است که انسان را از خوردن غذاهای متنوع بی نیاز می کند؛ و افرادی مانند پیشوایان دینی، که ماموریت الهی آنان، تقویت جنبه های معنوی و روحی اجتماع بشری است، باید برنامه زندگی و مخصوصا غذایی آنها تسلی بخش جگرهای سوخته و شکم های گرسنه باشد؛ تا آنها را از انحراف های اخلاقی، مانند دزدی، غارت، و چپاول نجات دهد.

نان برنجی

از اقسام نانها نیز، نان برنجی است، برای پختن آن چند طریق است:

۱ - برنج را چلو بپزند (یعنی آب کش کرده که لعاب آن را گرفته باشند) بعد چلو را خشک کنند، و آرد کنند و با آب خمیر نمایند سپس یکی دو ساعت بگذارند تا خمیر چاق شود، بعدا نان بپزند.

۲ - چلو پخته را نرم بسایند که مانند خمیر شود و نان بپزند.

۳ - برنج را آرد نموده در وقت طبخ اندک اندک در آب جوشان بریزند و بر هم بزنند تا طبخ تمام یابد و مثل خمیر شود و از آن خمیر نان نازک بپزند.

نان برنجی تقریبا جزء شیرینی ها و خوردنی های تشریفاتی است ولی در عین حال از نان های بهداشتی است.

امام رضا (ع) در این باره می فرماید:

مادخل جوف المسول انفع من خبز الارز (۱۶۶)

بهتر از نان برنجی چیزی برای شخص مسلول نیست.

و امام صادق (ع) می فرماید:

اطعموا المبطون خبز الارز، فمادخل جوف المبطون شی انفع منه (۱۶۷)

به شخص مبطون (کسی که نمی تواند از خروج مدفوع خود جلوگیری کند) نان برنجی بدهید که چیزی

نافع تر از آن برایش نیست.

در کلام دیگری از امام ششم نیز به کثیر الغذا بودن این نان اشاره شده است و نیز پیشوای ششم می فرماید:

لیس یبقی فی الجوف من غدوه الی اللیل الاخبزالارز (۱۶۸)

تنها نان برنجی است که از صبح تا شب در معده باقی می ماند.

یکی از دانشمندان غذایی قدیم درباره نان برنجی چنین نوشته است:

«نان برنجی، سرد بسیار خشک و معطش و مقوی بدن و کثیر الغذا و جهت اسهال صفراوی و دموی و نیکو کردن رنگ رخسار و مؤثر ... و نیکو است برای افراد مسلول» (۱۶۹)

ماست

ماست جزء غذاهای قدیمی انسانها است، غذایی است که بیشتر بعنوان نان خورش فقراء محسوب می شود و ثروتمندان آن را همراه غذا و در کنار سفره قرار می دهند و دارای خواص و مزایای بسیاری است.

و چون به اصطلاح، طبیعت آن سرد، و به اصطلاح دیگر ویتامین «ب» آن زیاد است گفته شده که آنرا با «زنیان» بخورند.

عن ابی الحسن ع قال من اراد الماست و لا یضره فلیصب علیها الها ضوم قلت و ما الها ضوم! قال النانخواه (۱۷۰)

هر کس مایل به خوردن ماست است و نیز می خواهد که زیانی به او نرسد زنیان در آن بریزد و بخورد.

دستوری که از روایت فهمیده میشود تعادل بین اغذیه از نظر مواد غذایی است که این خود اصل بسیار اهمیتی در سلامت بدن است.

«ماست برای اشخاص سرد مزاج خوب نیست رطوبت را زیاد می کند، محرک نیروی جنسی است» (۱۷۱)

ولی زنیان به اصطلاح، طبعی گرم دارد لذا بین هر دو تعادل غذایی برقرار می شود.

دانستیم که علی (ع) ماست را خورش خود قرار می داد و این هر چند غذای زاهدانه ای است

ولی اهمیت و قدرت غذایی آن امروز آشکار گشته است.

«از قرنها به این طرف ماست یکی از مواد مهم غذایی و قابل جذب بوده است و تذکار این نکته در اینجا لازم و ضروری است که کلمه ماست در تمام کشورهای جهان به معنای غذای طول عمر است.

ارمنیها ماست را ماتزون می گویند اهالی یوگسلاوی «کیسلوملکو» و «پیر» پادشاه سابق یوگسلاوی ضمن صحبت به من گفت و اطمینان داد که غذای بسیاری از صد ساله ها و سالخوردگان یوگسلاوی ماست است و آنها در اثر مصرف ماست طول عمر پیدا کرده و به صد سالگی می رسند.

روسها ماست را به مقدار زیاد با نان سیاه مصرف کرده و از تندرستی کامل برخوردار میشوند در فرانسه ماست را یا اورت میگویند و آنرا با توت فرنگی جنگلی مخلوط کرده و می خورند.

در جزیره سارونی ماست را «ژیودو» و در هندوستان «دادهی» و در مصر «لبن الرب» می گویند که تمام این اصطلاحات به معنای طول عمر است.

ماست بیش از شیر خاصیت دارد و بعلاوه کسانی هستند که شیر معمولی و تازه به آنها نمی سازد ولی ماست را به خوبی هضم کرده و تحلیل می برند زیرا نوعی مواد سفیده ای در ماست هست که به سرعت هضم و جذب می شود کلسیم آن برای اشخاص سالخورده بسیار مفید است و زود جذب می گردد و بسیاری از ویتامین های گروه (ب) را باکتری های ماست در روده ها ساخته و پرورش داده و به خون می فرستد.

اشخاص سالخورده ای که از گاز و عفونت روده های خود می نالند اگر به طور مرتب ماست بخورند باکتری های غیر مرئی نمی توانند در اسید لاکتیک (۱۷۲) ماست زنده بمانند این نست که مرده و متدرجا

تخلیه می شوند و در نتیجه گاز و عفونت روده آنها بکلی برطرف می گردد» (۱۷۳)

پنیر

پنیر نیز یکی از مشتقات شیر است شیر را به وسیله پنیر مایه، پنیر می کنند.

پنیرهای کهنه؛ تازه، کم نمک، پر نمک، و پنیرهایی که از شیرهای گوناگون ساخته می شوند همه با کمی تفاوت خواص پنیر دارند.

قبل از همه به سراغ خواصی که اسلام برای پنیر بیان نموده می رویم و نیز دستور خوردن آن را از اسلام میگریم.

در اسلام گاهی پنیر بعنوان غذایی «مکروه» معرفی شده است، گاهی مستحب! توضیح آن که:

اگر پنیر را با مغز گردو بخورند مستحب است ولی تنها خوردن آه مکروه است.

اسلام برای خوردن پنیر نیز وقت، معین نموده است.

شامگاهان را وقت خوردن پنیر دانسته است و نیز دستور می دهد که با گردو صرف گردد و اینک دو نمونه از سخنان پیشوایان اسلام را در اینجا می آوریم:

۱ - عن الرضا عن آبائه عن علی بن الحسین ع قال:

شیئان ما دخلا جوفا قط الا افسداه الجبن و القدید (۱۷۴)

امام رضا (ع) می فرماید:

دو چیزند که هر گاه داخل معده شوند سبب فساد آن می گردند:

پنیر و گوشت مانده.

۲ - امام صادق (ع) در ضمن خواص چند چیز می فرماید:

واللذان یضران من کل شی و لا ینفعان اللحم الیابس و الجبن (۱۷۵)

دو چیز از هر جهت زیان آورند و سود نمی رساند:

گوشت مانده خشکیده و پنیر.

تا اینجا همه سخن از کراهت و مذمت بود، و قبل از اینکه سخن از استحباب و تعریف به میان آید خوب است با یک تجزیه

علمی، فلسفه کراهت پنیر را بدانیم:

«پنیر بکندی جذب و دفع می شود و اشتهای به غذا را کم می کند، برای گرم خویان و کسانیکه مزاجی

ملتهب دارند زیانش کمتر و بر عکس صاحبان طبیعت سرد و بلغمی از زیان خوردن و مصرف نمودن آن در صورت مداومت در امان نیستند همین پنیر است که در بعضی مزاجها باعث تولید قولنج بسیار شدید بنام ایلائوس یا انسداد روده می گردد» (۱۷۶)

بخوبی مذمت پنیر روشن گشت که ثقالت و در هضمی آن که فشار بیش از حد به دستگاه هاضمه می دهد سبب کراهت آن است.

«به خاطر داشته باشید پنیر غذایی متراکم است و باید آن را بجای غذاهایی که از گوشت تهیه می کنید، مصرف شود و یا با غذاهای که ارزش کمتری دارند ترکیب نموده و مصرف کنید وقتی پنیر را بعنوان دسر می دهند باید در آخر غذایی سبک باشد و هیچوقت نباید دسر با غذاهای سنگین و ثقیل مصرف نمود که هضم آن معده را بزحمت بیندازد» (۱۷۷)

خوبست نمونه سوم برای اثبات کراهت و ثقالت پنیر را از یک طبیت عالیقدر قدیمی بیان نمائیم.

«طبیعت پنیر در دوم سرد وتر، افعال و خواص آن، مقوی معده و روده و مقوی گرده و ملین طبع و مولد خلط صالح و دیر هضم؛ و با مغز گردکان وصعتر (آوشن) بغایت مسمن بدن و باعث نرمی جلد ...» (۱۷۸)

دستورهای استحبابی اسلامی از این قرار است:

مردی از حضرت صادق (ع) درباره خاصیت پنیر سؤال نمود حضرت به او فرمودند موجب ضرر است و منفعتی ندارد.

همان مرد شامگاه بر آن حضرت وارد شد دید بر سفره ای که امام ششم برای صرف شام نشسته اند ظرفی از پنیر است دچار حیرت شد گفت شما امروز صبح از پنیر مذمت فرمودید اینک بر سفره نهاده اید.

حضرت فرمودند صبحگاهان خوردن پنیر پسندیده

نیست اما شامگاهان خوب است و ضمنا بدان که قوه باه را نیز زیاد می کند» (۱۷۹)

البته چنانکه بعدا خواهیم گفت منظور از خوردن پنیر در شامگاهان خوردن آن با مغز گردو است لیکن چرا خوردن آن توام با گردو برای صبحانه مناسب نباشد؟

۱ - پنیر چون مقادیر زیادی کلسیم دارد؛ و کلسیم نیز خواب فراوان کلسیم بیشتری که در خون و مایع خارج سلول بدن است برای تغذیه مغز که هنگام استراحت و خواب به کلسیم بیشتری احتیاج دارد بسوی آن می آید، و به واسطه ازدیاد آهک است که وقت خواب مغز برنگ سفید جلوه می کند (به همین جهت سابغین خیال می کردند هنگام خواب خون از مغز دور می شود) پس در وقت خواب مغز به کلسیم بیشتر محتاج است، پنیر که هم سرشار از کلسیم است پس بهترین غذا برای خواب راحت و عمیق، و بهترین غذا در این وقت برای مغز، خوردن پنیر در شامگاهان است (۱۸۰)

گفته شده پنیر مکروه است اگر تنها خورده شود، ولی مستحب است اگر توام با مغز گردو باشد.

عن النبی (ص) الجبن داء و الجوز داء فاذا اجتمعامعا صارا دواء (۱۸۱)

پیامبر اسلام فرمود پنیر و گردو هر یک به تن هایی مضرند، اما اگر با هم جمع شوند مفید و نافع می گردند.

حالا باید بدانیم چرا گردوی بدون پنیر مضر است؟

و باصطلاح روایات مکروه است پنیر سرشار از کلسیم است و گردو نیز دارای فسفر است با توجه به این دو مقدمه معلوم می گردد که بایستی پنیر را با گردو خورد زیرا: «کلسیم و فسفر دو ماده با ارزش و بسیار عالی است و این هر دو در صورتی که با

هم وارد شوند هیچکدام بیهوده دفع نمی شوند، حالا اگر پنیر بدون گردو (بدون فسفر) بخوریم چون کلسیم بسیاری را صرف کرده ایم، در مقابل فسفر بدن دفع می شود، هضم و جذب آنها بسیار کاملتر و بهتر و آسان تر انجام می گیرد» (۱۸۲)

با پیشرفت علوم غذاشناسی و پزشکی، ما بهتر و بیشتر به علل سلامتی، و عمرهای طویل اجداد خود پی می بریم زیرا آنان بدون دانستن این فلسفه و فعل و انفعالات، و بدون پیروی از دیگران، از یک برنامه تنظیم یافته همه جانبه استفاده می کردند، آن برنامه ای که هر چه علم ترقی کند اهمیت و ارزش آن بیش از پیش درک می شود، و با این برنامه بود که بدون دیدن دانشگاه ها سلامت خود را سالهای سال حفظ می کردند و آن برنامه همان برنامه اسلام است.

تخم مرغ

تخم مرغ

در اینجا منظور از تخم مرغ تخم مرغ خانگی است البته تخم مرغ های دیگری هم هست که بعدا به آنها اشاره میشود.

«وزن یک تخم مرغ به طور متوسط ۵۵ گرم است که ۷ گرم آنرا پوست و بقیه تقریبا دو ثلثش سفیده و یک ثلثش زرده می باشد و ۸۵ کالری می دهد.

در صد قسمت تخم مرغ کامل ۷۴ گرم آب، ۸/۱۲ مواد بیاض البیضی، ۵/۱۱ چربی، ۷/. گلوسیدی، ۸۱ میلی گرم سدیم، ۱۰۰ پتاسیم، ۵۴ کلسیم، ۱۳ منیزیوم، ۳۳ منگنز، ۷/۲ آهن، ۲۵۳/۰ مس، ۲۱۰ فسفر، ۱۹۷ گوگرد، ۱۲۰ کلر، ۱۲ / ۰ ویتامین b۱، ۳۴ /۰ ویتامین d و ۱۱۴۰ واحد ویتامین a معین شده پوست تخم مرغ از فسفات و کربنات دو کلسیم و منیزیوم درست شده است و دارای منافذ بسیاری است که قسمت درونی آنرا پرده نازکی پوشانیده

که از دو ورقه درست شده است و در قسمت تحتانی تخم مرغ فاصله بین آنها محتوای هوا است.

مقدار موادی که در زرده تخم مرغ موجود است

در زرده تخم مرغ خام درصد گرم:

۹/۴۹ گرم آب، ۳/۱۶ مواد سفیده ای، ۹/۳۱ چربی، ۷ / ۰ گرم قند، سدیم ۲۶ میلی گرم، پتاسیم ۱۰۰، کلسیم ۱۴۷ منیزیوم ۱۶، آهن ۲/۷ فسفر ۵۸۶، گوگرد ۱۹۴، کلر ۱۲۴ میلی گرم ویتامین a و در صد گرمش ۳۵۵ کالری.

مقدار موادی که در سفیده تخم مرغ موجود است

در سفیده تخم مرغ در هر صد گرم:

۸۸ آب، ۸ / ۱۰ سفیده ای؛ یک درصد قند، سدیم ۱۱۰، پتاسیم ۱۰۰، آهک ۲۰، منیزیوم ۱۱، آهن ۱ /۰، فسفر ۱۰، گوگرد ۲۰۸، کلر ۱۶۱ ویتامین های ۲ ۲۳/۰، b نیکو تیل آمید ۸ میلی گرم و هر صد گرمش ۴۷ کالری،» (۱۸۳)

از نظر اسلام بعضی از تخم مرغها حلال و بعضی حرامند به طور کلی، تخم مرغ تابع حرام بودن یا حلال بودن گوشت پرنده ای است که تخم مرغ از آن به وجود آمده و اگر نتوانستیم بفهمیم که فلان تخم مرغ از کدام مرغ است اسلام قاعده دیگری برای شناسایی حرام و حلال تعیین کرده است.

هر تخم مرغی که دو سرش مثل هم باشند خوردنش حرام است ولی تخم مرغ هایی که یک سر آنها پهن تر و یک سر دیگرش باریکتر است خوردنش حلال می باشد (۱۸۴)

مصارف تخم مرغ

پیشوایان اسلام، برای تخم مرغ مصارفی تعیین نموده اند که بعد از تحقیقات دانشمندان و غذاشناسان اهمیت این مصارف از نظر خواص و مواد اولیه تخم مرغ فهمیده میشود در روایتی می خوانیم که:

ذکر عند ابی عبدالله البیض فقال اما انه

حفیف یذهب بقرم اللحم و لیست له غائله اللحم (۱۸۵)

در خدمت امام ششم علیه السلام نامی از تخم مرغ برده شد آن حضرت فرمودند غذایی است سبک و هضم آن آسان و جانشین گوشت است ولی زیان گوشت را ندارد.

در هزار و چندین سال قبل که غذاها تجزیه نشده بود، این سخن اعجازآمیز است و از آن دو مطلب استفاده می شود:

۱ - کلمه «قرم» معنی جالبی را می رساند معنای ظاهرش به فارسی «هوس» اس و حدیث چنین معنا می شود که تخم مرغ هوس گوشت خواری را از بین می برد زیرا همان طور که انسان گاهی میل به خوردن ترشی و سرکه می کند و گاهی میل به خورده کباب می کند گاهی هم هوس خوردن گوشت می نماید کلمه «قرم» در لسان امام (ع) همین معنا را می فهماند یعنی کسی که احساس می کند که متمایل به گوشت است و دسترسی به گوشت پیدا نمی کند تخم مرغ بخورد.

۲ - با مقیاس علوم روز - چنانکه در مقدار مواد تخم مرغ نوشتیم - تخم مرغ از لحاظ داشتن «مواد سفیده ای» که پایه ساختمان سلولها هستند، نظیر و شریک گوشت است، امام (ع) تخم مرغ را جانشین گوشت قرار داده و آن را با روغن یا چربی یا غذا و میوه دیگری مقایسه نکرده است.

و در روایت دیگر چنین آمده است:

قال شکوت الی ابن الحسن قله الولد فقال استغفرالله و کل البیض باالبصل (۱۸۶)

راوی حدیث می گوید خدمت امام هشتم (ع) از کمی اولاد شکایت کردم آن حضرت در جواب گلایه من دو اندرز فرمود:

یکی طبی و دیگری اخلاقی، در مورد پند اخلاقی فرمود:

«استغفار کن» کنایه از اینکه خواسته ات را بعنوان

گله و شکایت از خدا بیان ننما در مورد پند طبی فرمود تخم مرغ را با پیاز بخور»

ما می دانیم که تخم مرغ تاثیر فراوان در ازدیاد خون دارد و به همین دلیل می گویند «چربی زرده از گلسترین ولستین درست شده که دومی ۹/۸ درصد آن را تشکیل داده و در تقویت قوای جنسی و ساختن اسپرماتوزئید موثر می باشد» (۱۸۷)

و نیز می گویند:

«لستین غذای سلول های عصبی بوده؛ در کم خونی های مغزی و ضعف سلسله اعصاب موثر است به شرط آنکه مرغ دهاتی بوده باشد نه ماشینی یعنی با دانه و گیاه پرورش یافته باشد نه با استخوان و خون و روغن ماهی و انتی بیوتیک (۱۸۸)»

و نیز می گویند:

«زیاده روی در خوردن تخم مرغ ابتلای به بیماری های قلبی و تصلب شرایین را آسان می سازد و بویژه نزد کسانی که کم حرکتند» (۱۸۹)

یک از اطبای قدیمی در بیان این خاصیت چنین می گوید:

«افعال و خواص تخم مرغ، زرده نیم برشت آن صالح آلکیموس کثیر الغذا، قلیل الفضول و مقوی دل و دماغ و بدن و مبهی (مقوی قوه باه) و جهت اصلاح حال سینه و خشونت آن و خشونت معده و روده و مثانه و قرحه گرده و مثانه و مقوی شخصی که خون زیاده از او دفع شده و یا ضعفی از قصد به هم رسانیده باشد» (۱۹۰)

۳ - در بیان خاصیت دیگر امام ششم (ع) می فرمود:

مح البیض خفیف و البیاض ثقیل (۱۹۱)

زرده تخم مرغ سبک و زود هضم اما سفیده آن سنگین و دیرتر هضم می گردد.

تایید این موضوع را که زرده تخم مرغ زودتر از سفیده آن هضم می گردد از دانشمندان دیروز و امروز بشنویم.

«همان اندازه که زرده

خام خوردن؛ مفید است، سفیده خام خوردن زیان آور بوده باید کاملا سفت شده میل نمود» (۱۹۲)

محمد زکریای رازی، طبیب عالیقدر ایرانی می گوید:

«سفیده تخم مرغ تولید بلغم لزج و غلیظ در بدن نموده باید از آن پرهیز نمود.

سفیده و سرکه سازگار نیستند و با هم جسم سخت بدست می آید که هضمی مشکل دارد بر عکس زرده و سرکه به هضم و جذب کمک می کنند. سفیده با نمک و روغن زیتون معتدل بوده و هضم و دفع خوبی دارد» (۱۹۳)

نمک

نمک یا کلرور سدیم

چیزی است که در اسلام به آن سفارش شده است:

رسول اکرم (ص) می فرماید:

لا یصلح الطعام الا بالملح (۱۹۴)

غذا جز با نمک اصلاح نمی شود.

نمک است که ظاهرا غذا را خوشمزه و مطبوع می سازد در واقع با آن خاصیت می دهد.

«گذشته از آزمایش های علمی و اعمال فیزیولوژیکی نمک در بدن، امروزه در بررسی های دقیقی که به عمل آمده بیش از پیش وجود نمک را در زندگی لازم دانسته اند و در آزمایش های که بر روی حیوانات نموده اند ملاحظه گردیده چنانکه یک ماه ببدن حیوانی نمک نرسد تلف خواهد شد بنابراین می توان نمک طعام یا کلرسدیم را جزء مواد حیاتی بشر دانست» (۱۹۵)

اسلام مخصوصا سفارش می کند که هنگام شروع و پس از پایان غذا نمک مصرف گردد.

پیامبر اسلام (ص) به امیر مؤمنان (ع) فرموده است:

«افتتح بالملح و اختم به فانه من افتح بالملح و ختم به عوفی من اثنین و سبعین نوعا من انواع البلاء، منها الجنون و الجذام و البرص» (۱۹۶)

غذایت را با نمک شروع کن و با نمک پایان ده زیرا کسی که این دستور را مراعات کند از امراض گوناگونی مصون خواهد ماند که بعضی از آنها؛ دیوانگی،

جذام (خوره) و پیسی است.

«کلرور سدیم (۱۹۷) یکی از املاح لازم برای بـدن می باشـد، این ملح (۱۹۸) دو عمل مهم در بـدن انجام می دهد یکی عمل شیمیایی و دیگری عمل فیزیکی:

عمل شیمیایی

«کلرور سدیم در غدد معده و اثنی عشر تجزه شده و اسید کلریدریک (۱۹۹) معده را درست می کند و بطوری که تجزیه شده است اگر به حیوانی برای مـدت نسـبتا زیادی غـذاهایی بدهنـد که فاقـد کلرور سدیم و یا کلرورهای دیگر باشد معده او اسـید کلریدریک ترشح نمی کند و یا اگر بر عکس مقدار زیادی کلرور سدیم یا کلرورهای دیگر داده شود مقدار اسید کلریدریک معده افزایش می یابد هنگام هضم غذا به علت ترشح اسـید کلریدریک از معده، حالت قلیایی خون زیاد می شود و پیشاب هم به همین علت تیره می گردد.

کلرور سدیم اشـتها را زیاد می کند (به علت تولید نمودن اسید کلریدریک) سدیم حاصله از تجزیه کلرور سدیم در غدد معده برای ساختن ترشحات لوز المعده به کار می رود.

عمل فیزیکی

عبارتست از تنظیم فشار اسـمزی بین مایعات و یاخته های بـدن. چون هر آن به علت ورود مواد غذایی و آب به بدن و عملیات شیمیـایی که در آن انجـام می گیرد ممکن است تعادل فشار اسـمزی به هم بخورد و این بهم خوردگی اسـمزی، به ضـرر بـدن تمام می شود، لذا باید املاحی در بدن وجود داشته باشند که به آسانی بتوانند این تعادل را بر قرار نمایند املاحی که این عمل را انجـام می دهنـد بایـد دارای دو خاصیت مهم باشـند. یکی آنکه مولکول آنها سـبک باشـد تا به آسانی نقل و انتقال یابـد و دیگر اینکه حتی المقـدور داخل در عملیات شـیمیایی نشود، کلرور سـدیم (نمک) از املاحی است که اینـدو خاصیت را بحد اعلی دارا می باشد به محض اینکه غلظت مایعات بدن از حیق تعداد مولکولها کم شود جای آنها را پر می کند و اگر این

غلظت فزونی یابد از میدان عمل خارج می گردد و به این ترتیب فشار اسمزی همیشه ثابت می باشد.

علاوه بر دو عمل مذکور که کلرور سدیم انجام می دهد گمان می رود که در عملیات سوخت بدن و دفع مواد مضره حاصله از آن مداخلاتی داشته باشند. دفع اوره و آمیدها و بعضی مواد دیگر از راه کلیه ها به کمک املاح قلیایی و مخصوصا کلرور سدیم انجام می گیرد.

بدن انسان روزانه هفت الی ۸ گرم کلرور سدیم احتیاج دارد و این مقدار ممکن است به وسیله اغذیه، داخل بدن شود ولی گاهی هم به اندازه کافی از این راه به بدن نمی رسد. باید شخص، آن را به غذای خود بیفزاید» (۲۰۰)

لازم به تذکر است که دستور مصرف نمک قبل و بعد از غذا مربوط بحال عادی و سلامت بدن است. و اگر کسی بیماری مخصوصی داشته باشد، که نمک برایش مضر تشخیص داده شود، می بایست تا بهبودی کامل از مصرف نمک خودداری کند.

و نیز تذکر این نکته لازم است، که طبق دستور اسلام، نمک خوردن قبل و عبد از غذا بایستی مقدار کم انجام شود، یعنی بخیال خاصیت بیشتر نباید نمک های زیادی را با ناراحتی بر خود تحمیل نمود زیرا در خود غذاها مقداری نمک موجود است. اینک مقدار نمک به گرم در هر کیلو ماده غذایی:

شیر ۵ / ۱ الی ۲ گرم

کره تازه ۱ الی ۱۴ گرم

تخم مرغ ۳۵ گرم

ماهی آب شیرین ۴۸ گرم

ماهی دریا ۵ گرم

نخود ۶۸ گرم

لوبیا ۵۰ گرم

عدس ۴۰ / ۱ گرم

سیب زمینی ۸۵ گرم

برنج ۰۷ گرم

میوه جات در حدود ۲۵ گرم

سرکه

«سرکه در اثر تخمیر الکل انگور یا خرما به وسیله نوع قارچ به نام

«میکو در مآ استی» بوجود می آید.

سرکه ترکیب شده از ۷ تا ۸ در صد «اسید استیک» و نیز دارای مقداری «اسید مالیک» ، «اسید سیتریک» و «اسید تارتریک» که مجموعا به نسبت تقریبی ۲ تا ۳ گرم در لیتر می باشد و همچنین بتپاترات دو پتاس و مقداری مواد ملونه می باشد. اسیدهای نامبرده محرک ترشحات سلول های کبدی و صفرا می باشد که در نتیجه موجب جلوگیری از زیاد شدن اوره و چربی خون می شود.» (۲۰۱)

سرکه از نظر اسلام خورشی است که بسیار به آن توصیه شده و خوراک پیشوایان دینی بوده است از امام صادق (ع) نقل شده ست که فرموده:

کان امیرالمومنین (ع) اشبه الناس طعمه برسول الله (ص) کان یاکل الخبز و الخل و الزیت و یطعم الناس الخبز و اللحم (۲۰۲)

شباهت غدا و خوراک علی (ع) به رسول خدا از همه بیشتر بود، زیرا خودش نان و سرکه و روغن زیتون می خورد ولی به مردم نان و گوشت می داد.

روغن زیتون نیز از خوراک های معجزه آمیز است که در قسمت روغن از آن بحث می شود امام صادق (ع) نقل کرده که امیرمومنان فرموده است:

نعم الادام الخل یکسر المره و یحیی القلب (۲۰۳)

سرکه خورشی است نیکو صفرا را در هم می شکند و قلب را زنده و روشن می سازد.

اهمیت این کلمات و روایات، با ترقی روز افزون علم و دانش، روشن گردیده است.

«اگر بدانیم که برای هضم غذا ترشحات معده ضرورت دارد، و این ترشحات است که روی مواد غذایی اثر کرده و آن را به صورت قابل برای بدن می سازد. و نیز اگر بدانیم فعالیت کبد و ترشح صفرا فعالیت و ترشحات معده را تکمیل و مواد

غـذایی را جـذب می کنـد. و باز اگر بـدانیم، کبد چنانچه به اصـطلاح تنبل شود موجب ناراحتی هایی در بدن می گردد مانند خستگی، تلخی دهان و حتی اسـتفراغ و یبوست، آنوقت بخواص سـرکه که محرک ترشـحات معده بوده و فعالیت سـلول های کبد را زیاد و موجب ترشح صفرا می شود پی میبریم» (۲۰۴)

در دسـتورات اسلامی علاوه بر آنکه سرکه خورشی برای نان بحساب آمده، در بسیاری از روایات تاکید شده که شروع و ختم غذا با سرکه باشد. امام صادق (ع) می فرماید:

ان الخل لیسد العقل (۲۰۵)

سرکه باعث تقویت عقل است.

بسـیاری از متخصصـین مواد غذایی بر این عقیده اند که مقدار کمی سـرکه هر روز با غذا باید مصـرف شود تا نه تنها به هضم غذا کمک نماید، بلکه موجب دفع اوره و سوختن چربی خون شود.

اصولا سالاد در تمام دنیا با سـرکه درست می شود، و همچنین ترشـی های مختلف که با سرکه ساخته می شود به همین منظور کمک می کند» (۲۰۶)

امام صادق در روایتی چندین خاصیت دیگری برای سرکه بیان می نمایند:

«الخل ینیر القلب، و قال خل الخمر یشد اللثه و یقتل دواب البطن و یشد العقل (۲۰۷)

سرکه قلب را نورانی می کند، سرکه لثه دندان را محکم و کرم های معده را نابود و عقل را تقوین می نماید.

سرکه بدو رقم ساخته می شود:

۱ – آب انگور یا خود انگور را در ظرف سفالی ریخته و ۰۰۱/۰ سرکه در آن

نهاده و سر آنرا با گچ بسته مقابل مقابل آفتاب و در هوای گرم می گذارند بعد از رسیدن سرکه میشود.

۲ – آب انگور را در ظرف چینی یا سفالی ریخته و درب آن را محکم می بندند و مقابل آفتاب میگذارند شراب می شود. بعد از شراب شدن

مقداری سرکه داخل آن می ریزند دو مرتبه در آن را می بندند پس از چندی سرکه می شود و نیز سرکه شراب از راه استحاله ساخته می شود یعنی بعد از آنکه شراب شد بدون ریختن سرکه خود بخود سرکه می شود. در کلام امام (ع) که فرموده سرکه شراب منظورشان دو قسم اخیر است.

در خاتمه تذکر این نکته لازم است؛ سرکه برای اشخاص سالم بعنوان پیشگیری از امراض احتمالی است بنابراین اگر کسی مریض باشد و از طرف طبیب، خوردن سرکه برایش ممنوع شناخته شده باشد البته نباید بخورد و این خواص و مزایا و استحباب برای او نیست.

بخش سوم

میوه ها

میوه ها

بخش سوم این کتاب را تشکیل می دهند اهمیتی که اسلام برای میوه ها قائل است بیشتر از بسیاری از غذاها است در قرآن مجید آیات زیادی است که به طور عموم نام میوه ها را برده، و آنها را دلیل بر عظمت آفریدگار قرار داده، و بعضی آیات از میوه مشخص نامبرده است.

از آیاتی که به طور عمومی و خصوصی نام میوه ها را بر ده این آیه است.

و هو الذی انشا جنات معروشات و غیر معروشات، و النخل و الزرع مختلفا اکله و الزیتون و الرمان متشابها و غیر متشابه کلوا من ثمره اذاااثمر ... (۲۰۸)

خداوند آفرید باغ هایی که نیازمند به داربست است، و باغ هایی که نیازمند به آن نیست و نیز آفرید خرما و بذرهایی که از جهت خوراک متفاوتند، و بوجود آورده زیتون و انار که برخی شبیه به هم، و بعضی بی شباهت به یکدیگرند، و هرگاه میوه و ثمره آنها رسید از آنها بهره برداری کنید.

در این آیه، از خرما، دانه های زراعتی (گندم، جو و برنج ...)

زیتون و انار نامبرده شده، ضـمنا باید دانست میوه هایی که در قرآن نام آنها برده شده از نظر خاصیت غذایی با بعضی دیگر از میوه ها قابل مقایسه نیستند.

اهمیت میوه ها در نظر پیشوای اسلام پیغمبر (ص) بقدری زیاد بوده که در روایتی چنین آمده است:

کان رسول الله صل الله علیه و آله اذا اتی بفاکهه حدیثه قلبها و وضعها علی عینیه و یقول: اللهم اریتنا اولها فارنا اخرها (۲۰۹)

وقتی میوه تازه ای برای پیغمبر (ص) می آورند آنرا می بوسید و بر دو چشم خویش می گذارد و می فرمود:

بار خدایا. ابتدای آمدن این میوه را به ما نشان دادی اواخر این میوه را نیز به ما نشان ده.

از این روایت دو مطلب استفاده می شود:

۱ - احترام به نعمت های خداونـد، زیرا قدرت و علم خداوند در یک میوه کاملا نمایان است که از چوب خشـکی با گذشـت چند ماه میوه ای با طراوت، زیبا خوش رنگ و معطر بوجود می آورد.

۲ - عظمت و اهمیت میوه از نظر مواد خوراکی و غذایی و تاثیری که در سلامت و حفظ جوانی انسانها دارد ...

بهتر است نقش میوه در سلامت انسانها را از زبان یک پزشک غذا شناس بشنویم.

دکتر (اتو کارک) می گوید:

هر پوی که به مصـرف خرید میوه ها برسانید، سرمایه ای است که بخوبی حفظ شده و مقاومت ما را در مقابل بیماریها افزایش می دهد، شما میگوئید میوه ها گران هستند من از شما می پرسم دواها چطور؟

(۲۱۰)

میوه منبعی از املاح معدنی اند

در میوه ها انواع و اقسام مواد معدنی که هر یک به نوبه خود سازنده یک قسمت از بدن ما هستند وجود دارد مانند:

۱ - آهن: آهن میوه برای تجدید گلبول های قرمز خون در مورد کم خونی و بیماری (زردی

دختران) اهمیت زیادی دارد. و نسبت به آهنی که در گوشت و تخم مرغ هست این امتیاز را دارد که به علت زیادی مواد سفیده ای، تولید ناراحتی در بدن نمی کند.

۲ – آهک: آهک به استخوان های بدن ما غذا می دهد، و برای بیماری هایی مانند، سل، انواع دمل و کورک، سرطان، ورم غده ها و عفونت غده ها لازم است و رژیمی که سرشاز از میوه باشد آهک (اکسید کلسیم) مورد احتیاج بدن ما را فراهم می سازد.

۳ – فسفر: فسفر، ماده است که برای مغز و انرژی عضلات فوق العاده لازم و ضد بیماری های عصبی می باشد. پروفسور «بوشار» می گوید:

بدون فسفر هیچ سلولی نمی تواند رشد کرده و افزایش یابد.

۴ – منیزیم:

منیزیم در میوه ها زیاد است و وجود آن معده و روده ها را به فعالیت می اندازد و عمل هضم را آسان و بهتر می سازد، کار سلسله اعصاب را مرتب می کند و از سرطان جلوگیری می نماید.

۵ – پتاسیم:

پتاسیم برای قلب مقوی است و ادرار را زیاد می کند، عمل امعاء را تقویت کرده مزاج را قلیایی می سازد، چینیها و ژاپنی ها زیاد برنج می خورند و چنانکه می دانید برنج دارای املاح پتاسیک می باشد به همین جهت است که آنها کمتر به نقرس و رماتیسم مبتلا می گردند.

۶ – سدیم:

سدیم، کار امعاء را منظم می سازد.

۷ – گوگرد:

گوگرد، خون را ضد عفونی و تصفیه می کند برای عفونت های داخلی و بیماری های پوستی و برونشیت مفید است.

۸ – سیلیس: سیلیس، استخوانها و رگها را محکم می کند و جریان خون را به فعالیت وا می دارد وراشیتیسم و تصلب شرائین را معالجه می کند.

۹ – ید:

برای کار غده ها و ترشحات داخلی مخصوصا ترشح غده و تروئید لازم است، ید، ضد اسکوربوت بوده

و ادرار آور است، بیماری های لنفاتیسم راشی تیسم، سفلیس، نقرس و رماتیسم را معالجه می کند.

۱۰ – ارسنیک: ارسنیک، نیرو و قوت می بخشد، از سل جلوگیری می کند هنگامی که تب بر بدن وارد می شود، مقدار زیادی آهن و املاح بدن ما تلف می گردد.

به همین علت است اشخاصی که حصبه یا مخملک می گیرند باید زیاد میوه بخورند.

۱۱ – قند:

قندی که در میوه جات موجود است غیر از قند معمولی است و به مراتب از آن بهتر است، قند میوه ها برای نیرو بخشیدن به عضلات ما بسیار لازم است. قند میوه ها مخلوطی است از «گلوگز» و «لولوز» که مستقیما هضم و جذب بدن می شود و هیچ گونه وجه اشتراکی با قند معمولی ندارد.

قند میوه ها برای اشخاص پرهیزدار اجازه داده شده تا آنرا مصرف کنند زیرا مصارف چنین قندی برای آنها مفید است. (۲۱۱)

میوه ها را پوست نکنید

یکی از دستورهای عالی اسلام که پس از گذشت قرنها دانشمندان به فلسفه و حکمت آن پی برده اند، پوست نکندن میوه ها است، و اینکه نمونه ای از سخنان پیشوایان اسلام را از نظر خوانندگان گرامی می گذارنیم. امام صادق علیه السلام در مورد حالات پدرش امام باقر (ع) می فرماید:

کان یکره تقشیر الثمره (۲۱۲)

پوست کندن میوه را مکروه می داشت.

«پوست میوه ها چون در مجاورت هوا و آفتاب قرار گرفته است بیش از گوشت آن دارای مقدار سرشاری از ویتامینها مخصوصا ویتامین (آ) می باشد.

از طرف دیگر پوست میوه ها دارای دیاستازها می باشد و یک دیاساتاز مخمری است که یک ماده غذایی را به ماده دیگر تبدیل می کند، همین طور طبیعت به کمک دیاستاز هایی که در پوست میوه ها جمع کرده است گوشت میوه ها را قابل هضم و جذب ساخته است، بنابراین اگر

پوست میوه ها را کنده و به دور بریزیم، مرتکب خطا و اشتباه بزرگی شده ایم» (۲۱۳)

میوه ها را بشوئیم

موضوع دیگر دستور شستشوی میوه قبل از خوردن آن است. با پیشرفت دانش هر روز نقابی از چهره دستورات اسلام برداشته می شود و عظمت پیشوای آن را به تمام جهانیان ثابت می کند، از جمله احادیث و سخنانی که در مرد شستشوی میوه ها آمده است حدیث ذیل است که امام صادق (ع) می فرماید:

ان لکل ثمره سماما، فاذا اتیتم بها فامسوها بالماء او اغمسوها فی الماء» (۲۱۴)

برای هر میوه ای سمومی است وقتی به دست شما رسید آنرا با آب شستشو بدهید یا در میان آب فرو ببرید.

«میوه هایی را که مغازه های میوه فروشی و یا در جلوی معابر پهن می کنند، ممکن است مورد هجوم میکروبها قرار گیرد، میکروب هایی بر پوست آنها بنشینند بدون این که از پوست داخل گوشت آن شود.

پس اگر ما میوه هایی را که از بازار می خریم بشوئیم به احتیاط نزدیکتر است و بعلاوه با شستن آن اگر میوه ها را سم پاشی کرده باشند سم آن بر طرف می گردد» (۲۱۵)

میوه های بهشتی

میوه ها انواع و اقسام فراوانی دارند هر کدام خاصیت مخصوص به خود را دارا می باشند، ولی از بین همه، بعضی دارای مزیت های بیشتری از نظر مواد حیاتی و خواص غذایی هستند، اسلام از این میوه ها بیشتر تعریف نموده و آنها را بعنوان میوه های بهشتی معرفی فرموده است.

امام صادق (ع) در این باره می فرماید:

خمس من فاکهه الجنه فی الدنیا، الرمان الاملیسی و التفاح والسفر جل و العنب و الرطب المشان (۲۱۶)

پنج میوه از میوه های بهشتی است:

انار، سیب، به، انگور، و خرما.

در قرآن مجید نیز بعضی از این میوه ها به اضافه زیتون و انجیر ذکر شده است.

پس برای بیان خاصیت میوه ها از انار که جز و

همین میوه های بهشتی است شروع می نمائیم.

انار

انار

درختی است از تیره «گرانا تاسه» که به عربی رمان و به عبری ریمون گویند، پیدایش آن را برخی از ایران دانسته اند و امروز در بیشتر نقاط جهان دیده می شود و سابقه تقریبا چهار هزار ساله در ایران دارد.

تجزیه انار

«مقدار آب دانه انار ۷۴ درصد می باشد. دانه انار بین ۶۰ – ۶۶ درصد انار را تشکیل می دهد و ۸۰ – ۸۵ درصد انار دانه انار آب آن یا شیره انار بوده و بدین ترتیب ۵۰ درصد انار، آب انار است وزن مخصوص آب انار به طور متوسط ۱ / ۵۱ بوده و در یک کیلو اب آنار ۱۴۵ گرم ماده محلول موجود است که عبارتند از گلوسیدها، پروتیدها، لیپدو اسیدهای آلی وتانن و ویتامین های مختلف و املاح محلول.

در انارهای مرغوب مقدار گلولز انار ۹ – ۱۰ گرم درصد گرم آب انار و در انارهای ملس ۷ – ۸ و در انارهای ترش شمال ایران ۴ – ۵ گرم می باشد.

مقدار قند غیر احیا کننده در آب انار شیرین ۹ / ۱ گرم در ۱۰۰ گرم بوده و در انار ترش تقریبا وجود ندارد پروتید انار شیرین بین – ۶ – ۹ گرم آب انار می باشد اسیدهای انار عبارتند از:

اسید تارتریک. (که زیاد کننده ترشحات لوزالمعده بوده و با اکسیدهای فلزی ترکیب شده ترکیبات قی آور درست می نمایند).

اسید سالیسیلیک که در بیشتر میوه جات رسیده وجود دارد (برای ترشحات معده مفید بوده اشتها آور است).

مقدار اسید تارتریک در یک لیتر آب انار شیرین ۶، ملس ۱۲، ترش ۵ / ۳۷ می باشد.

تانن یا جوهر مازویا اسید تانیک یا اسید گالو تانیک یا اسید دعا تانیک یکی از اسیدهای

موجود در انار است.

مقدار تانن آب انار شیرین ۰/۱۴ – ۰/۱۷ – گرم در ۱۰۰ گرم آب انار می باشد.

تانن چون خاصیت انقباضی دارد در خونریزی های مختلف و اسهال های ساده و خونی از ۱ تا ۴ گرم در روز مصرف می شود بعلاوه در امراض جلدی بویژه زرد زخم و تعریق زیاد جلدی بصورت مرحم مورد استعمال دارد.

مقدار ویتامین (ث) انار شیرین تقریبا ۱۵ میلی گرم در لیتر بوده واگر انار کهنه و مخصوصا پوسیده باشد مقدارش کم میشود.

عصاره خشک آب انار حدود ۵ / ۱۴ گرم و خاکستر ۱۰۰ گرم آب انار شیرین ۱ – ۱ / ۱ گرم می باشد.

فلزات موجود در خاکستر آب انار عبارتند:

از آهن، کلسیم، منیزیم، پتاسیم، و شبه فلزاتش فسفر گوگرد و کلر است.» (۲۱۷)

خواص انار

میتوان گفت تاکیدی که از جانب پیشوایان دینی درباره خوردن انواع انار (شیرین و ترش و شیرین) رسیده درباره هیچ میوه دیگری نیامده است. در حدیثی از امام صادق (ع) چنین نقل شده که فرمود:

«علیکم بالرمان فانه لم یاکله جائع الا اجزاه و لا شبعان الا امراه» (۲۱۸)

از انار استفاده کامل ببرید زیرا اگر شخص گرسنه آنرا بخورد، او را کفایت می کند و اگر شخص سیر بخورد اشتها آور است.

۱ – تقویت قوه باه

۲ – نیکویی رخسار، در مورد تقویت باه می گویند.

«املاح آب انار چون به صورت ترکیب با مواد آلی است زود جذب شده و در راشیتیسم و کم خونی و ضعف اعصاب و تقویت عمومی بدن مورد مصرف دارد» (۲۱۹)

رابطه انار با زیبایی فرزند

می دانیم که انار صاف کننده خون و رافع احتقان کبد و بر طرف کننده کلسترل و سموم بدن است، و نیز می دانیم که پوست انسان آئینه تمام نمای کبد است بنابراین بهتر از هر چیز انار می تواند رنگ رخساره را گلگون و زیبا نماید.

خاصیت دیگری که برای انـار از زبـان روایات و گفتار پیشوایان دینی بیان شـده، از بین بردن بار زبان، ثقالت معـده، گرفتگی قلب، و ردوده شدن غم و غصه است شخصی بنام «حارث بن مغیره» می گوید:

شکوت الی ابی عبدالله ثقلا اجده فی فوادی و کثره التخمه بشحمه فانه یدبغ المعده دبغا و یشفی التخمه و یهضم الطعام» (۲۲۰)

سوء هاضمه ای که در من پیدا شده بود سئوال کردم، آن حضرت به اناری که جلوشان بود اشاره نموده و فرمود:

از این انار شیرین بخور، و آن را با پیه انار بخور زیرا در این صورت معده را دباغی و پاک میکند،

سوء هاضمه را درمان می بخشد و کمک به هضم غذا می کند.

اینک گفتار امام را با در نظر گرفتن خواص انار بر طبق تجزیه ای که ذکر شد مقایسه می نمائیم.

قبل از مقایسه باید توجه نمود که امام (ع) برای انار این سه خاصیت را ذکر فرمودند. کار هضم را آسان می نماید، سوء هاضمه را بر طرف می سازد، قلب را روشنی و جلا می دهد.

«اسید تارتریک (که در انار به اندازه کافی موجود است) ترشحات لوزالمعده را زیاد کرده قندهای اضافی را سوزانده و دیاستارهای مربوطه، کار هضم را آسان می سازد» (۲۲۱)

«قسمت گوشت دانه انار به واسطه داشتن تانن قابض بوده، ولی اگر با دانه خورده شود بر طرف کننده یبوست است» (۲۲۲)

«انار چون می تواند معده و روده ها را پاک کند جدار روده را برای دفاع و طرد ویروسها آماده می سازد، بنابراین سموم، بخون و قلب نمی ریزد، قلب نیز رونق و حیات تازه ای می یابد و گفتیم انار در شستشوی خون به واسطه وجود پتاسیم و منیزیم مؤثر است و بدینوسیله سلول های کبد را فعال می کند و اوره و کلسترل و سموم دیگر را دفع نموده و تعادلی در مایعات خون به وجود می آورد» (۲۲۳)

و به همین جهت است که پیامبر اسلام می فرماید:

من اکل رمانه نور الله قلبه و طرد عنه شیطان الوسوسه اربعین صباحا (۲۲۴)

هر کس یک انار بخورد، خداوند قلب او را نوارنی می کند (کدورت و کسالت و افسردگی را از او دور می سازد) و تا چهل روز وسوسه ها و اندوه ها از او دور میشود.

و نیز به همین جهت است که پیامبر اکرم می فرماید:

کلوا الرمان بقشره فانه دباغ البطن» (۲۲۵)

انار را با پوست آن بخورید، زیرا معده را

دباغی میکند.

علاوه بر خاصیت های که طبق اصول علمی و غذایی از اسلام نقل شده برای انار خواص دیگری نیز بیان شده است.

در روایتی آمده است که شخصی بنام صعصعه خدمت امیر مومنان (ع) رسید در موقعی که نصف اناری پیش روی امام (ع) بود امام (ع) مقداری از آن را به او داد و فرمود:

کله مع قشره یرید مع شحمه فانه یذهب بالحفر و بالبخر و یطیب النفس (۲۲۶)

آنرا با پوست بخور که زردی دندان را از بین می برد، بوی بد دهان را نابود میکند، غم و عضه را از میان بر میدارد.

طبق تجزیه ای که برای انار شد، واضح می گردد که با اصلاح کبد، معده، روده ها، و خون، دیگر برای دهان، بوی بدی نخواهد ماند، بخصوص که انار به واسطه داشتن اسیدهای مخصوص، کثافت و زردی دندان را که آن نیز خود ایجاد بوی بد می کند بر طرف می سازد و با اصلاح خون، قلب را از غم و غصه تهی خواهد ساخت علامه مجلسی (ره) در کتاب «بحار» (۲۲۷) فرموده:

منظور از «یطیب النفس» بر طرف ساختن و غم و غصه است.

قال ابو عبدالله (ع): اطعموا صبیانکم الرمان فانه اسرع لشبابهم (۲۲۸)

امام صادق (ع) فرموده است به کودکان خود انار بدهید زیرا جوانی آنها را زودتر شکفته می سازد.

با توجه به آنکه راشیتیسم (نرمی استخوانها) و کم خونی، رشد کودک را به تاخیر می اندازد اعجار کلام امام ششم (ع) روشن تر می گردد، زیرا انار چون به صورت ترکیب با مواد آلی می باشد زود جذب شده و در راشیتیسم و کم خونی و ضعف اعصاب اثر داشته و مقوی بدن نیز می باشد.

امیرالمومنین علی (ع) می فرماید:

«اطعموا صبیانکم الرمان فانه

اسرع لا لسنتهم» (۲۲۹).

برای آنکه زبان کودکان شما هر زودتر باز شود و خوب صحبت کنند به آنها انار بدهید.

سیب

ترکیبات آن

درخت سیب از جنس پیروس (۲۳۰) و شامل چهار نوع است:

ترش، معمولی، پیوندی و سیب کوچک. در ۱۰۰ گرم سیب تازه مواد ذیل یافت می شوند:

آب ۸۴ -

پروتئین ۳

چربی ۴

گلوسید ۱۵ -

سدیم ۲ پتاسیم ۱۱۶

کلسیم ۶ -

منیزیوم ۶ -

منگنز ۸۴

آهن ۳

مس ۷۱

فسفر ۱۰ -

گوگرد و کلر ۴ میلی گرم

ویتامین (آ) ۹۰

ویتامین ۱ (ب) ۴

ویتامین ۲ (ب) ۲

نکیوتیل آمید ۲

ویتامین (سی) ۵

ویتامین (ای) ۷۲

البته این مقادیر در سیب های خشک، کمپوت، آب سیب، به اندازه فرق خواهد کرد (۲۳۱)

خواص سیب

خواصی که پیشوایان اسلام در مورد سیب بیان فرموده اند، عبارتند از:

۱ - قال ابو عبدالله (ع): التفاح نضوح المعده (۲۳۲)

امام صادق (ع) فرمود سیب مایه ترشح معده است.

«سیب دهان را ضد عفونی می کند، اسید اوریک و دیگر سموم را که جمع شده اند حل کرده و غده های بزاق دهان و ترشحات عصیر معدی را تقویت می کند به این جهت سیب برای اشخاصی که در یک جا نشسته اند و حرکت نمی کنند بسیار مفید است»

کسانی که نفس بدبویی دارند و خود و اطرافیان خویش از این موضوع در زحمت می باشند باید یک ربع ساعت جعفری بجوند و بعد تفاله های آن را از دهان بیرون بیندارند و یک سیب درختی را در دهان خوب جویده و بخورند» (۲۳۳)

اگر علامه مجلسی در کتاب نفیس حلیه المتقین روایت مذکور را بمعنی جلا دادن معده معنی می کند دور از حقیقت نمی باشد زیرا در آن زمان خبری از ترشحات معده نبوده است.

۲ - در اسلام دستور داده شده که قبل از خوردن سیب آنرا ببوئید.

عن الباقر (ع): اذا اردت اکل التفاح فشمه ثم کله (۲۳۴)

امام باقر (ع) می فرماید:

هر وقت خواستی سیب بخوری اول آنرا بو کن و

سپس بخور.

بوئیدن سیب موجب نشاط و فرح می گردد، و در ضمن باید توجه داشت موادی که در سیب تاره موجود است در آب سیب و کمپوت آن موجود نیست.

«در آب سیب چربی، کلسیم، منیزیم، منگنز، آهن، مس، فسفر، گوگرد و کلر، ویتامین ۲ (ب)، نیکوتیل آمید و ویتامین (ای) وجود ندارد و تفاوت فوق العاده بین سیب تاره و خشک آن و کمپوتش و مخصوصا آب سیب که بی فایدگی تقریبا نوعی خراب کردن سیب محسوب می شود وجود دارد و هیچ میوه ای تفاوت باندازه ای که بین خود میوه و کمپوت و خشک و آبش با تازه اش می باشد مانند سیب نیست» (۲۳۵)

«سیب سنگ کیسه صفرا و کلیه ها را حل می کند» (۲۳۶)

۳ - خاصیت ضد تب. (البته تبی که از گریپ و سرما خوردگی باشد).

عن الصادق (ع): اطعموا محموميكم التفاح فما من شی ء انفع من التفاح (۲۳۷)

به تب داران سیب بدهید، زیرا چیزی بهتر از آن نیست.

«هنگامی که مبتلا به گریپ سخت و مزمنی شده اید مدت دو یا سه روز رژیم سیب بگیرید و در این مدت فقط سیب را رنده کنید و بخورید. و از مصرف هر غذای دیگر خود داری کنید» (۲۳۸)

۴ - خاصیت ضد وبایی سیب.

شخصی بنام ابو یوسف می گوید:

«اصاب الناس وباء و نحن بمكه فاصابنی فكتبت الی ابی الحسن (ع) فكتب الی: كل التفاح فاكلته فعوفيت (۲۳۹)

در مکه بودیم وبا آمد همه مردم گرفتار آن شدند. من نیز گرفتار شدم به امام موسی ابن جعفر (ع) نوشتم و خواستار مداوای آن گردیدم در جواب مرقوم فرمودند سیب بخور، خوردم و شفا یافتم.

از علائم مرض وبا، اسهال، و استفراغ است و دانشمندان

غذایی تاثیر فوق العاده سیب را در ضد اسهال بودن آن شرح داده اند.

«سیب برای امراض حصبه ای، اسهال و اسهال خونی و ورم امعاء بسیار نافع است، اسهال را بخوبی معالجه می کند، و از طرفی مانع سوء هضم شده و به این ترتیب معده را منظلم می سازد» (۲۴۰)

«برای مبارزه با دل بهم خوردگی و پیچش دل و استفراغ، کوه گرفتگی، دریا زدگی و هوا زدگی و ویار زن های آبستن، بسیار اثر نیکو دارد و حربه برنده ای است» (۲۴۱)

۴ - آرد سیب، برای جلوگیری از خون دماغ و سمومات.

در این مورد شخصی بنام ابن بکیر نقل می کند:

«رعفت سنه بالمدینه، فسال اصحابنا ابا عبدالله (ع) عن شی ء یمسک الرعاف، فقال: اسقوه سویق التفاح، فسقونی فانقطع عنی الرعاف (۲۴۲)

در شهر مدینه مبتلا به خون دماغ شدم، دوستان من خدمت امام جعفر صادق (ع) رفتند، و از آن حضرت داروی آنرا خواستند، حضرت فرمود به او آرد سیب توام با آب بخورانید، پس من آشامیدم و خون دماغ قطع شد.

برای تهیه آرد سیب باید سیب را خشک کرد و سپس آرد نمود.

«سیب خشک علاوه بر جلوگیری از ترشح زردابه میکربی، دافع سموم (اسید اوریک کلسترل و ...) نیز می باشد» (۲۴۳)

و از این رو در روایت دیگر امام ششم (ع) آرد سیب را برای دفع سموم تجویز فرموده چنین می گوید:

«ما اعرف للمسموم دواء انفع من سویق التفاح» (۲۴۴)

من برای شخص مسموم دوایی بهتر از آرد سیب نمی شناسم

۵ - سیب را امام ششم (ع) برای خیلی از امراض به طور عموم نیکو دانسته است چنانکه می خوانیم.

«لو یعلم الناس ما فی التفاح ماداووامرضاهم الا به» (۲۴۵)

اگر مردم می دانستند که خداوند در

سیب چه خواصی قرار داده مریض های خود را با سیب مداوا می کردند.

برای آنکه بدانیم ارزش غذایی و دارویی سیب منحصر بآنچه گفته شد نمی باشد خوبست مصارف سیب را برای معالجه ها در اینجا یاد آور شویم:

سیب یکی از بهترین میوه های معجزه آسا است. زیرا هم خاصیت خنثی کردن سم و هم قدرت غذایی دارد سیب به علت داشتن مواد قلیایی، اسید اوریک را حل می کند و ترشحات غدد بزاق و معده را مساعت و متعادل می سازد، برای معالجه مرض چاقی بسیار نیکو است. و همچنین برای بیماران کبدی، معده ای، مجاری ادرار و سینه درد، نافع می باشد، بعلت داشتن فسفر، اعصاب و مغز را تقویت می کند ... ادرار را زیاد می کند، مجاری ادرار و معده و سینه را باز و زهکشی می نماید.

«سیب برای مبتلایان بمرض مفاصل، زیاد تجویز می شود سنگ های کلیه را دفع می نماید، به وسیله املاح خود، آلبومین غذا و نسوج را از بین می برد. برای سینه و مجاری تنفس بسیار نافع است، پخته آن برای هضم غذا مفید بوده و سوء هاضمه را از بین می برد» (۲۴۶)

باز هم کلام امام صادق را یاد بیاوریم، که اگر مردم خواص سیب را می دانستند بیماران خود را با آن مدوا می کردند.

سیب، پماد زخمها

«... سیب را با روغن مایع نباتی مخلوط کرده و روی زخم و جراحات مختلف گذارده، جراحات را مداوا می کند، بهمین جهت است که کلمه پوماد از کلمه پوم که بمعنی سیب است مشتق شده است.

اگر سیب را در هاون انداخته و بکوبند و آنرا در شیره خودش بپزند مرهمی را بوجود خواهد آورد که زخم های خیلی شدید و سخت را معالجه و درمان خواهد نمود.

آب

سیب را اگر به مقدار مساوی با روغن زیتون مخلوط کنند دارای همان خواص برای معالجه انواع زخمها می باشد.

سیب دوای چشم

سیب را اگر رنـده کننـد و از آن مرهم تهیه نماینـد این مرهم را اگر روی چشم که ضـربتی به آن وارد شده بگذارند فورا درد ضربت را آرام می کند.

برای انـواع درد چشم بایـد یکی سـیب قرمز شـیرین را پـوست بکنیـد و تخمه هـای آنرا در بیاوریـد و بـا آب بپزیـد و آن را به صورت مرهم روی چشم بگذارید. اگر کمی شیر زن را به این مرهم اضافه کنید اثر و خاصیت آن کامل می گردد.

سیب دوای درد گوش

برای تخفیف درد گوش، شب موقعی که می خوابیـد سـیبی را که زیر خاکستر پخته شـده است بگوش خود بمالیـد و بخوابید. فورا درد آن ساکت می شود.

سیب برای رفع جرب و کچلی

برای معـالجه بیماری جرب و کچلی، سـیبی را به دو قسـمت بکنیـد و هسـته و پلیشه آنرا در آوریـد در وسط آن که گود شـده کمی گل گوگرد بگذاریـد، بعـد هر دو قسـمت سیب را رویهم بگذارید و با نخی محکم ببندید و سـپس آن را در آتش قرار دهید تا بپزد، وقتی این سیب خوب پخته شد آنرا له کنید و بشکل فرنی در آورید و به قسمت های بدن مریض بمالید.

سیب دوای سرفه

دو کرده شکوفه درخت سیب مقدار ۳۰ گرم در یـک لیـتر آب انـواع سـرفه را آرام می کنـد، و در این مورد شکوفه تـازه یا خشک سیب یکسان است و هر دو را می توانید استعمال کنید» (۲۴۷).

به

«به» درخت نسـبتا کوچکی است و در غالب نقاط اروپا و نواحی مـدیترانه و آفریقای شـمالی کاشـته می شود و منشاء آن را از ایران و قفقاز می داننـد. «به» اندازه های مختلف دارد و به طور متوسط درازای آن ۱۰ و قطرش ۵/۷ سانتیمتر است رنگش پس از رسیدن زرد و بوی آن مطبوع، طعمش شیرین و اندکی ترش و قابض است.

سطح میوه را کرک هـایی پوشانـده، هر میوه شامل پنـج خانه و هر خانه شامل ۱۲ هسـته است که در لعـابی قرار دارد به رنگ

قهوه ای که اگر جویده شود بوی بادام تلخ می دهد.

«به» سرشار از ویتامین (آ - ب)، دارای املاح آهکی تانن است) (۲۴۸)

در دستورات اسلامی «به» برای موارد ذیل تجویز شده است و بعلاوه آن را بعنوان خوراک پیامبران الهی معرفی نموده اند:

۱ - امام صادق (ع) می فرماید:

السفر جل یضرج المعده و یشد الفواد و ما بعث الله نبیا قط الا اکل السفر جل. (۲۴۹)

«به» معده را نیکو و قلب را محکم و قوی می سازد، و پیامبران الهی «به» می خوردند.

«امروز آن را برای تحریک اشتها، تقویت معده، کبد، رفع دل بهم خوردگی، بر ضد سیلان خون، خونریزی های لثه و دهان و جرب و گال موثر می دانند» (۲۵۰)

در یکی از کتاب های غذاشناسی قدیم خواص «به» را چنین شرح می دهد.

«شیرین آن را برودت، قریب الاعتدال و در آخر، تر و مدر بول و مقوی معده و دل و دماغ و مفرح

و مسرت افزای روح حیوانی و نفسانی است» (۲۵۱)

۲ - علی علیه السلام علاوه بر این خواص، اشاره به خاصیت دیگری برای «به» می کند که ممکن است در آینده دست توانای علم پرده از چهره آن بر دارد، وی چنین می فرماید:

اکل السفر جل قوه للقلب الضعیف و یطیب المعده و یذکی الفواد و یشجع الجبان (۲۵۲)

«به» نیرو دهنده قلب ضعیف، خوشبو کننده معده و پاک کننده قلب است، و آدم ترسو را شجاع و دلیر می سازد.

خاصیت اضافه ای که در این خبر دیده می شود خاصیت خوشبو کردن معده نابود ساختن ترس است. البته به واسطه اسانس مخصوصی که دارد دهان و معده را خوشبو می کند.

اما نابود ساختن ترس و به اصطلاح قوت دل دادن از جمله خواصی است که مربوط به روحیات انسان است. اسلام برای بعضی میوه ها چنین خواصی را بیان می نماید.

امروز هم غذا شناسان این موضوع را کشف کرده اند که برخی از میوه ها تاثیر مخصوصی روی روان انسان می گذارند.

«خربزه کال دارای ترشی مخصوصی است که ترس را زیاد می کند و شجاعت را از بین می برد، سیب ترش هم همین خاصیت را دارد.

خیار وقتی کاملا رسید و زرد شد کمی ترش می گردد و مولد ترس است. اما خربزه شیرین ترس را زایل می سازد و انسان را شجاع می نماید.

سایر قندهای میوه های شیرین هم کم و بیش همین خاصیت را دارند. اکنون در انگلستان داروئی بنام ضد ترس ساخته اند که ساختمان آن شبیه قند میوه ها است.

دلیل این موضوع این است که وقتی شخص می ترسد رنگش می پرد، و اگر بلافاصله ادرار خود را به آزمایشگاه ببرد خواهد دید که در ادرار او قند پیدا شده است. این فرد، مبتلا

به بیماری قند نیست، و فردا هم و در ادرارش قند وجود ندارد.

وقتی انسان می ترسد، مقداری از قند خونش با ادرار خارج می گردد، لذا باید قند بخورد تا این ضرر را جبران نماید.

همیشه پس از وقایع هولناك و هنگامیکه دچار ترس شده و رنگتان می پرد بلافاصله آب میوه شیرین و شربت گوارا بنوشید» (۲۵۳)

۳ - پیامبر اکرم (ص) در ضمن حدیثی از جمله خواص «به» تقویت نور چشم و ایجاد مودت و دوستی را شمرده و دستور می دهد که به زنان باردار داده شود. تا فرزندانشان خوش رخسار و نیکو منظر شوند، چنانکه می فرماید:

«کلوا السفر جل و تهادوا بینکم، فانه یجلو البصر وینبت الموده فی القلب و اطعموا حبا لاکم فانه یحسن اولادکم» (۲۵۴)

به را بخورید، و بعنوان هدیه بین خودتان بفرستید، زیرا چشم را جلا می دهد، دوستی و مودت را در قلب قرار می دهد. به زنان حامله نیز بدهید زیرا باعث نیکویی و خوبی اولاد شما می شود.

موضوع ایجاد مودت نیز از جمله خواصی است که مربوط به نفس و روح انسان است که پیامبر اکرم (ص) در این جمله اشاره فرموده است.

موضوع ازدیاد نور چشم هم مربوط به ویتامین (آ) است که در «به» موجود است، البته موضوع نیکویی و زیبایی فرزند، ارتباط کامل به تندرستی مادر خصوصا کبد وی مواد خوراکی او دارد، زیرا مواد خوراکی، سازنده اعضاء و جوارح جنین هستند.

رنگ پوست نوازد بهترین معرف کبد و غدد داخلی مادر است، بنابراین برای اینکه فرزندانشان رنگ و روی خوب داشته باشند و کبدشان هم سلامت باشد در هنگام آبستنی، به سراغ دوستان کبد بروید. (۲۵۵)

یکی از دوستان کبد و معده «به» است

که به آن قبلا اشاره شد.

انگور

انگور

میوه قدیمی انسانها است، انگور متشکل از پوست و گوشت و دانه است.

غذا شناسان مقادیر ترکیبی هر یک را تعیین نموده اند.

گوشت انگور مرکب از این مواد است

آب ۹۲ / ۷۲

شیرینی قابل تخمیر ۵۱ / ۲۳

کرم تارتر ۵۲

اسید تارتریک آزاد ۲۹

اسید مالیک ۲۹

مواد ازته ۳۸

مواد اندازه گرفته نشده ۸۰/۱

مواد معدنی ۱۵

البته ترکیب شیمیایی انگور همیشه ثابت نموده و بستگی به زمین و آب نژاد گیاه و منطقه و رسیدگی انگور دارد.

مواد معدنی که به طور خلاصه نامبرده شد عبارتند از:

فسفات دو پتاس، فسفات دو شو، فسفات دو منیزی اکسید آهن، اکسید منگنز، سیلیس، و کلرور سدیم.

مواد ازته به دو حالت در انگور وجود دارد، در حالت آمونیکال و حالت ارگانیک، که به وسیله آمونیاك و اسیدهای آمیده و آمینه تشکیل شده.

شیرینی های انگور به اشکال، کلوکز، لولز، مانیت و دوسیت (ducite) در آن وجود دارد.

ویتامین های انگور

۱ – ویتامین (ث) که در بعضی انگورهای تازه در هر کیلو ۹۵ میلی گرم وجود دارد و تا ۳۸ میلی نیز دیده می شود.

۲ – ویتامین ۱ ب که در فشرده انگور تازه بمقدار ۵ دانسته اند.

۳ – ویتامین ۲ ب ۲۳۰ میلی در هر کیلو است.

با فشردن انگور و جدا کردن پوست و هسته اش تعداد ویتامین های (ث و ۲ ب) کاهش می یابد.

۴ – مقدار ویتامین (آ) انگور را ۸۰ واحد بین المللی و ویتامین (پ پ) آنرا ۵ میلی گرم درصد دانسته اند.

از چند روایت اسلامی استفاده می شود که انگور از حیث مواد غذایی کامل است.

۱ – امام رضا (ع) نقل می کند که امیرالمومنین (ع) نان را با انگور میل می کرد:

«کان یاکل العنب بالخبز» (۲۵۶)

۲ – و از امام علی بن ابیطالب (ع)

چنین رسیده است:

«العنب ادم و فاکهه و طعام و حلواء» (۲۵۷)

انگور نان خورش است، میوه است، غذاست و نیز حلوای شیرین و خوش مزه ای است.

در ضمن اینکه علی (ع) انگور را بعنوان یک میوه می شناسد، تذکر می دهد انگور یک غذا نیز هست.

بلکه یک خورش خوش مزه برای نان شما است و نیز می توانید بعنوان یک حلوای تر و تازه از آن استفاده کنید.

در آن زمان که جهل و نادانی بر مردم سایه افکنده بود، امام (ع) با بیانی مختصر و موجز، انگور را یک طعام، یک حلوا، و یک خورش معرفی می کند.

۳ - قال رسول الله (ص) خیر طعامکم الخبز، و خیر فاکهتکم العنب (۲۵۸)

پیامبر اکرم (ص) فرموده است:

بهترین غذای شما نان، و کامل ترین میوه های شما انگور است.

در این کلام پیامبر انگور را در مقابل نان آورده و آن را میوه خوبی معرفی نموده است.

از مجموع کلمات پیشوایان دینی استفاده می شود که انگور غذای کاملی است.

«انگور یکی از میوه های بسیار مفید است، بقدری عوامل موثر دارد که می توان آنرا یک داروخانه طبیعی نامید ... انگور و کشمش، غذایی است که هضم آن برای انسان بسیار ساده و آسان است.

زیرا قند انگور بدون تبدیل و تغییر وارد خون می شود و بدن برای هضم آن زحمتی ندارد در صورتیکه سایر مواد قندی نشاسته ای اینطور نیستند.

ترشی انگور عبور آنرا از معده به روده ها آسان می کند در صورتیکه برای سایر غذاها، ترشی جهار هاضمه باعث حرکات خاصی شده و غذاها را از معده رد می نماید.

در اثر ورود قند انگور به خون مواد مولد نیرو بوجود می آید که ماهیچه ها به وسیله آنها کار می کنند.

به بیمارانی که قدرت خوردن غذا ندارند

آب قنـد انگور را تزریق می نماینـد و مـدتی بیمار را بـدون غـذا نگهـداری می کننـد. در اثر خوردن انگور تخلیه کامل معده، عمل زیاد شـدن ادرار و در نتیجه یک عمل کم شـدن اوره و ترشـی ادرار، یک ذخیره مواد ازته و قندی، زیاد شدن ترشـحات صفرا و یک عمل اکسید اسیون بوجود می آید.

به عقیده یکی از پزشکان معروف، انگور از اعمال زیر جلوگیری می کند:

ترش کردن و تخامه، سوء هاضـمه، خونریزیی، پیـدان شـدن سـنگ در کبد و مثانه، مسـمومیت مزمن جیوه و سـرب، بعضـی از امراض جلدی، بعضی از انواع سل ریوی، و باد مفاصل.

انگور، پاک کننده بقایای تغذیه بد از معده و روده ها است، زیرا آنها را می سوازند و نتیجه خوب می دهد.

اثر درمانی انگور روی رماتیسم، امراض شریانی و وریدی، نقرس، فشار خون، زیاد شدن اوره خون مسلم است.

انگور، تصفیه کننده خون و میلن مزاج است. و می توان آن را یکی از بهترین میوه ها دانست.» (۲۵۹)

انگور و شیر مادر

آب انگور از نظر خواص به شیر مادر بسیار نزدیک است و ما، در اینجا ترکیبات آن را با شیر مادر مقایسه می کنیم:

نسبت غذایی درصد شیر مادر آب انگور

آب ۸۹ ۸۳

مواد ازت دار ۱/۵ ۱/۷

املاح معدنی ۰/۴ ۱/۳

قند طبیعی ۷ ۱۲

کسی که سلامتی اش را دوست دارد نباید از خوردن انگور غافل شود و باید آنرا به مقدار کافی بخورد.

انگور ترشی خون را از بین می برد و از این حیث هر کیلوی آن معادل ۶ گرم جوش شیرین است.

انگور دو برابر گوشت در بـدن حرارت تولیـد می نماید، و بر خلاف گوشت سـمیت ندارد بلکه بر عکس ضد سم است، و هر کیلوی آن معادل یک لیتر شیر خاصیت ضد سمی

دارد.

انگور صفرا را رقیق می کند و درمان زیادی کلسترل خون است، انگور هم چاق می کند و هم لاغر، انگور یک غذای کامل است، و آنچه یک غذای کامل باید داشته باشد در انگور جمع است، می توان با نان و انگور مدتی زندگی کرد (۲۶۰)

آنچه گفتیم خواص انگور نسبت به جسم بود، یکی از خواص انگور، که اثر مستقیمی بر روان آدمی دارد از بین بردن غم و اندوه است.

امام صادق (ع) میفرماید:

ان نوحا شکی الی الله الغم فاوحی الله الیه:

ان کل العنب فانه یذهب بالغم (۲۶۱)

حضرت نوح از خداوند پرسید چه کنم تا غم و غصه ام برطرف شود، وحی رسید انگور بخور زیرا غم را از بین می برد.

ارتباط انگور را نسبت به برطرف ساختن غم و غصه از دو راه می توان اثبات شود.

۱ - «انگور پتاسیم دارد، و این فلز مفرح است و تپش قلب را که موجب غم و اندوه است معالجه می کند و از طرفی دیگر دارای فسفات های زیادی است که غذای مغز و سلسله اعصاب است و کسی که اعصاب قوی داشته باشد بر غم و اندوه مسلط می شود، دیگر آنکه دارای کلسیم است و کمبود کلسیم تولید غم و اندوه می نماید چنانکه یکی از علایم ابتلا به مرض سل غم و اندوه فراوان است و این موقعی است که کلسیم بدن کم می شود، و اندوه بر شخص چیره می گردد» (۲۶۲)

۲ - «یبوست، سبب میشود سموم موجود در فضولات مجددا جذب شود و آدم مسموم همیشه غمگین است و انگور دافع یبوست و در نتیجه غم زداست.

انگور زهرابه های میکربی را از بین می برد و کسی که از زهر نجات یافت از

اندوه رهایی یافته است» (۲۶۳)

از آنجا که اسلام در همه موارد ما را راهنمایی می نماید، در خوردن میوه ها از جمله انگور نیز ما را راهنمایی فرموده است.

پیامبر اسلام میفرماید:

کلوا العنب حبه حبه فانها اهنا و امرا (۲۶۴)

انگور را دانه دانه بخورید که دانه دانه خوردن آن گواراتر است.

مسلم است انگور را با این دستور میل نمودن از نظر هضم و چگونگی معده مؤثر خواهد بود.

امام صادق (ع) می فرماید:

شیئان یوکلان بالیدین العنب و الرمان (۲۶۵)

دو چیز را با دو دست باید خورد، انگور و انار

منظور از خوردن با دو دست آن است که با یک دست خوشه انگور و یا انار نیمه شده را بگیریم و با دست دیگر دانه دانه آنرا میل نماییم که این نیز اشاره به دانه دانه خوردن و سرعت ننمودن در موقع خوردن میوه ها و بلع ننمودن آنها است.

مویز، کشمش

«در اثر خشک شدن انگور مقداری از سلوز و آب آن تحت تاثیر دیاستازها که روی پوست موجود است به قند تبدیل شده و آنرا سرچشمه نیرو می سازد.

انگور در اثر خشک شدن و کشمش گردیدن هیچ یک از خواص خود را از دست نمی دهد و بر عکس چنان که گفتیم قندش زیادتر و اثر نیروبخش آن بیشتر شده و خاصیت نرم کننده سینه را پیدا می نماید» (۲۶۶)

خواصی که در روایات اسلامی برای کشمش بیان گشته است ازاین قرارند:

۱ - پیامبر گرامی اسلام می فرماید:

علیکم باالزبیب فانه یکشف المره و یذهب بالبلغم و یشد العصب و یذهب بلاعیاء و یحسن الخلق، و یطیب النفس و یذهب بالغم (۲۶۷)

به کشمش اهمیت بدهید، زیرا آن صفرا را به مرحله بروز می رساند، و آنرا نابود می کند بلغم

را از بین می برد، اعصاب را تقویت می نماید خستگی را زایل می سازد، انسان را خوش اخلاق نموده و غم و انـدوه را از او دور می نماید.

در اینجا هفت خاصیت برای مویز بیان شده است و با توجه به آنچه درباره مویز و کشمش گفته شد که همه خواص انگور به مقدارهای بیشتری در آنها موجود است اعجاز بیشتر کلمات نبی اکرم (ص) روشن می گردد، زیرا دانستیم که انگور، حرارت بدن را تامین می نماید، و از این حیث هر کیلو انگور معادل دو کیلو گوشت می باشد البته با بیشتر شدن حرارت بدن، اعثاب تقویت می شود و سستی و خستگی بدن نابود می گردد، و نیز بلغم که نشانه اش همان تنبلی و سستی است از بین خواهد رفت، و نیز دانستیم که انگور دافع سموم بدن است و از این حیث هر کیلوی آن معادل یک لیتر شیر است و به علت داشتن آهن و منگنز و منیزی برای خون مفید بوده، داروی کم خونی است، بهترین درمان مبتلایان به اوره می باشد، و چون ملین است تخمیرات روده را کم می کند.

البته وقتی انگور خاصیت دفع سمی داشت و ملین بود و یبوست را ریشه کن کرد، جای برای غم و انـدوه و بد اخلاقی باقی نمی ماند، بلکه بر عکس، انسان را پاک طینت و خوش اخلاق می سازد.

و نیز آنجا که خواندیم انگور صفرا را رقیق می کند و معالج زیادی کلسترل خون است، اعجاز دیگر کلام نبوی روشن می شود.

و عجیب، این است که پیامبر اکرم این خواص را برای خود انگور بیان نفرموده، بلکه برای مویز آن بیان فرموده است.

و از آنچه خواهیم گفت، خاصیت بیشتر مویز روشن خواهد

گشت.

پیامبر اکرم (ص) در این مورد می فرماید:

علیکم بالزبیب، فانه یطفی المره و یا کل البلغم، و یصح الجسم، و یحسن الخلق، و یشد العصب، و یذهب بالوصف (۲۶۸)

از خوردن مویز غفلت نکنید، زیرا صفرا را خاموش می نماید، بلغم را از بین می برد، بدن را صحیح و سالم می سازد، انسان را خوش اخلاق می کند، اعصاب را قوت می بخشد، و لاغری بدن را از بین می برد.

روشن است هنگامیکه بدن سالم شد و تندرستی خود را باز یافت لاغری را که از ناحیه بیماری و امثال آن برایش پیدا شده میتوان از بین برد، این دستور پیامبر (ص) میتواند راهنمایی برای آنان که دوست دارند کمی چاق شوند باشد.

«اگر لاغر و خشکیده هستید، شما هم می توانید با این دستور چاق شوید صبحانه میوه های بسیار شیرین از قبیل انگور، کشمش خرما، انجیر، توت تازه یا خشک بجوید (۲۶۹)

البته توجه دارید که انگور دو نوع خاصیت دارد هم می تواند افراد لاغر را چاق و هم چاقها را لاغر کند بدین ترتیب که:

«چاقها صبح انگور ترش، و لاغرها انگور خیلی شیرین میل نمایند» (۲۷۰)

در اسلام نیز وقت خوردن مویز را صبح ناشتا معین نموده اند، و مقدار آن در کلام علی (ع) تعیین گشته است.

من اکل احدی و عشرین زبیبه حمراء علی الریق، لم یجد فی جسده شیئا یکرهه (۲۷۱)

هر کس ۲۱ دانه مویز قرمز رنگ را ناشتا بخورد در بدنش ناراحتی و بیماری احساس نخواهد کرد،

همه خواصی که برای انگور و مویز و کشمش نوشته شده در این روایت به طور اجمال و سر بسته آمده است.

خرما

خرما

برای همه ما شناخته شده و نیازی به معرفی ندارد.

استاد «بوبینو» با ذکر دلایلی

محل اصلی خرما را مصر دانسته است.

مقدار ترکیبات خرما

«در هر صد گرم خرما مقدار ترکیبات آن از این قرار است.

۱ - آب ۸/۱۳ تا ۵۹ گرم

۲ - مواد سفیده ای ۹ تا ۹/۱ گرم

۳ - مواد قندی ۶/۱۷ تا ۷۰ گرم

۴ - چربی ۳ تا ۵/۲ گرم

۵ - پتاسیم ۹/۶۴ تا ۷۵ میلی گرم

۶ - سدیم ۱/۴ تا ۴۸ میلی گرم

۷ - کلسیم ۵۱ تا ۷۵ میلی گرم

۸ - منیزیم ۳/۵۰ تا ۵/۵۸ میلی گرم

۹ - آهن ۳/۱ تا ۶ میلی گرم

۱۰ - مس ۱۸ تا ۲۸ میلی گرم

۱۱ - املاح گوگرد ۸/۴۳ تا ۵۰ میلی گرم

۱۲ - املاح کلر ۲۴۸ تا ۲۹۰ میلی گرم

۱۳ - ویتامین (آ) ۵۰ تا ۱۰۰ واحد بین المللی

۱۴ - ویتامین (ب ۱) ۰۷/ تا ۷/۰ میلی گرم

۱۵ - ویتامین (ب ۲) ۰۵/ تا ۳ /۰ میلی گرم

۱۶ - ویتامین (نیاسین) پ. پ. ۶ تا ۳/۳ میلی گرم

۱۷ - ویتامین (سی) ۷/۲ تا ۱۰ میلی گرم

و هر صد گرم خرما ۱۵۷ کالری حررات داده و تا رقم ۳۸۳ نیز گفته شده است.

۲۲۰

ضمنا خرماهای تر، خشک، کهنه، تازه و انواع دیگر آن مقدار ترکیباتش فرق می نماید (۲۷۲»)

پیشوایان اسلام به خرما اهمیت مخصوصی میدادند لذا می بینیم در حدیثی از امام صادق (ع) رسیده است که:

کان طعام رسول الله الشعیراذا وجده، و حلواه التمر (۲۷۳)

غذای رسول خدا نان جوین و حلوای آن حضرت خرما بود.

و نیز می خوانیم که علی (ع) نان را با خرما میل می فرموده است.

یاکل الخبز بالتمر (۲۷۴)

در ضمن برخی روایات خواصی برای خرما از پیامبر اکرم ائمه اطهار (ع) رسیده است، از جمله روزی مقداری خرما را در پیش پیامبر (ص)

گذاردند، حضرت در این باره فرمود:

ان فی تمرکم هذا تسع خصال: یخبل الشیطان و یقوی الظهر و یزید فی المجامعه، و یزید فی السمع و البصر، و یقرب من الله، و یباعد من الشیطان، و یهضم الطعام و یذهب باالداء و یطیب النکهه (۲۷۵)

خاصیت خرما نه

۱ - از میکرب جلوگیری می نماید

۲ - سبب تقویت ستون فقرات است

۳ - قوه باه را زیاد می کند.

۴ - قوای بینایی و شنوایی را تقویت می نماید.

۵ و ۶ - انسان را به خدا نزدیک و از شیطان دور می نماید.

۷ - سبب هضم غذا است

۸ - دردها را نابود می سازد.

۹ - دهان را خوشبو می نماید.

با پیشرفت دانش پزشکی و غذاشناسی، کلمات پیامبر اکرم (ص) صورت دیگری به خود گرفته زیرا در زمانی که خبری از میکروب نبود آنحضرت خرما را مانع ورادع میکروب میداند و ما میدانیم میکروب نمی تواند تاثیری بر بدن سالم و قوی داشته باشد و خرما معدن نیرو است.

با در نظر گرفتن مقدار ترکیبات خرما بخوبی این موضوع قابل درک است زیرا گفتیم:

در خرما کلسیم وجود دارد و این عامل اصلی استحکام استخوان ها است و نیز فسفر هست که مانع ضعف اعصاب و خستگی است و ضمنا برای تقویت قوه بینایی موثر است و نیز سدیم در آن وجود دارد که از زکام و کری جلوگیری کرده و حالت اسیدی دستگان گوارش را قلیایی می نماید و نیز پتاسیم در خرما هست که برخی فقدان آنرا علت حقیقی بروز زخم معده می دانند.

وجود پتاسیم اشتهاآور است، کمبود آن امراض حلقی بویژه تورم لوزه ها را ایجاد می نماید، گاهی تورم قوزک پا به علت کمی پتاسیم در بدن است، خستگی در کمبود پتاسیم

دیده می شود، و همان طوری که کلسیم اهمیت مخصوصی در استخوانها دارد، پتاسیم نیز برای ماهیچه ای و بافت ها ارزش فراوانی دارد.

در ضمن خواصی که پیامبر (ص) برای خرما بیان نمودند این جمله نیز بچشم می خورد:

تذهب بالداء

درد را می برد،

نظیر این جمله از حضرت علی (ع) رسیده است

کلوا التمر فان فیه شفاء من الادواء

خرما بخورید، زیرا خرما شفای دردهای بسیاری است بنابر آنچه غذا شناسان بیان نموده اند:

خرما از سرطان جلوگیری می نماید

«طبق آمارهایی که گرفته شده در مناطقی که خرما بیشتر خورده می شود مورد ابتلای به سرطان کمتر است زیرا امروزه ثابت شده است که نقصان منیزیم زمینه را برای ابتلای به بیماری سرطان فراهم می آورد و خرما دارای مقدار فراوانی منیزیم است و به همین جهت است که اعراب و صحرانشینان با آنکه در فقر غذایی بسر می برند به واسطه خوردن خرما ابدا مبتلا به سرطان نمیشوند» (۲۷۶)

«منیزیم اثر مخصوصی در درمان جوش و غرور جوانی دارد.

از این رو جوانانیکه در سن بلوغند و در نقاط معتدل و سرد (غیر خرماخیز) باشند می توانند روزانه ۲ - ۳ عدد خرما بخورند.

«خرما در درمان فلج و لقوه مفید است و به مبتلایان فلج اطفال، دادن روزانه چند عدد خرما توصیه می شود، خرما برای پیران مفید است زیرا مقوی سلسله اعصاب می باشد.

اخیرا مشاهده کرده اند که با کمبود منیزیم، قند در ادرار پیدا می شود و وجود منیزیم برای کلیه ها و مثانه، لازم شناخته شده که می توان با خوردن ۲ - ۳ دانه روزانه رفع نیازمندی نمود.

مزه شیرین و خاصیت دفع خلط خرما زیاد است و می توان شصت گرم آنرا در یک لیتر آب جوشاند و آنرا در مورد زکام و درد گلو و تمام

عفونت های ریوی مصرف نمود تازه معلوم شده قدرت قند خرما بیشتر از قند خالص بوده، و اگر دو دسته حیوان را در نظر بگیریم که یک دسته از قند خرما و دسته دیگر از قند خالص استفاده کرده اند رشد اولیها بیشتر خواهد بود.

قند موجود در خرما عبارت است از: لرولوز، گلوکز و ساکارز، می دانیم منیزیم مغز در اشخاص پیر به تدریج کم میشود به همین علت برای جبران آن باید غذاهای منیزیوم دار مصرف نمود و خرما یکی از مهمترین آنها است.

منیزیوم برای حفظ پرستاد ضروری به نظر می رسد.

مبتلایان به دیابت (مرض قند) می توانند بجای قند از خرما استفاده نمایند زیرا منیزی موجود در آن کار کلیه و لوزالمعده را آسان نموده، از طرفی ویتامین (ب ۲) موجود در آن جاذب مواد قندی سایر غذاهاست.

وجود پتاسیم و منیزیوم در خرما در تعادل یون های بدن نقش موثری داشته و در شستشوی خون، اثری شگرف دارد (۲۷۷»)

برگردیم به شرح سایر خواص خرما که در کلام نبی اکرم آمده بود:

اول، تاثیر خرما بر هضم غذا:

«خرما به واسطه داشتن مواد کافی ضروری و عناصر کاتالیزوری، هضم و جذب را آسان می کند.

و نیز خرما به هضم مواد غذایی دیگر کمک می نماید زیرا خرما سرشار از «هیدرات دو کربن» است اگر با مواد سفیده ای مقداری خرما بخوریم بدن ما از مواد سفیده ای به کمک هیدرات دو کربن خرما بهتر می تواند استفاده نماید (۲۷۸»)

تاثیر خرما بر ازدیاد قوه باه

«خرما دارنده مقدار کمی فیلکولین است فیلکولین تقویت کننده ترشحات مردانگی است» (۲۷۹)

تاثیر خرما در رفع خستگی

چنانکه همین خاصیت در روایت دیگری از آن حضرت درباره نوعی از خرما به نام «برنی» بیان شده:

علیکم باالبرنی فانه یذهب بالاعیاء و یدفی من القر، و یشبع من الجود و فیه اثنان و سبعون بابا من الشفاء (۲۸۰)

خرمای برنی خستگی را از بدن می برد و سرما را بر طرف می سازد، انسان گرسنه را سیر می کند و درهای بسیاری را بسوی بهبودی (از امراض گوناگون) به روی انسان می گشاید.

«کور نونسکی در کتابی که مخصوص خرما نوشته می گوید:

علاوه بر آنکه خوردن قنـد خرما ارزش غذایی بیشتری از سایر قندها دارد، در مواقع خسـتگی مفیدتر است زیرا جذب بدن می گردد» (۲۸۱)

وی سپس خوردن خرما را به ورزشکاران توصیه نموده، چنین می گوید:

«دانشـمندان حساب کرده اند برای آنکه خرما بخوبی برسد باید مدت ۶ ماه روزانه ۲۹ تا ۳۰ درجه که حاصل جمع آن میشود ۶۰۰۰/ درجه، حرارت از خورشید کسب کند، در صورتیکه فقط ۳۰۰۰/ درجه صرف رسیدن گندم می شود، و از این رو باید بپذیرم که خرما یکی از ذخیره کننده های انرژی برای رفع احتیاجات انسان مخصوصا بچه ها می باشد» (۲۸۲)

البته وقتی انرژی به بدن بحد کافی رسید و بدن نیز در باطن گرم شد، جایی برای سرما ......Ș‌نمی گذارد.

خاصیت ضد گرسنگی خرما

«شروع کردن افطار با چنـد دانه خرما یا کشـمش، بدن را در برابر گرسـنگی قندی که پس از هر روزه ایجاد می شود مسـلح و مهیا ساخته، هم انرژی لازم را به بـدن می رسانـد، و هم مانع تجمع چربی می گردد، و از آنجا که سه چیز دفاع بدن را بالا می برد بعلاوه پرخوری های قلبی چه در چربی چه مواد بیاض البیضی چه قندی نشاسته که سبب ذخیره چربی گردیده بعلت

اینکه هیـدرات های کربن زدوتر از همه می سوزنـد، خوردن خرما کیفیت مخصوص در حفظ مواد بیاض البیضـی بـدن است، زیرا خود را می رساند و نمی گذارد پروتئین ها تبدیل شوند» (۲۸۳)

از طرف دیگر خرما چون دارای گلوکز و هضم سـریع است و وجود ویتامین «ث» و فسـفر که برای جذب مواد قندی در محیط روده لازم است با خود می آورد می توان خرما را یک «غذای ضد گرسنگی فوری» نامید.

و نیز گفتیم خرما انرژی را طوری به بـدن می رسانـد که چیزی از آن کاسـته نمی شود در صورتی که برای جـذب و هضم هر غذایی، مقداری ویتامین «ث» یا مواد کافی از بدن برداشت می شود، اما خرما همه مواد مورد لزوم را با خود همراه دارد و برای هضم خرما بسیار آسان است، و خرما را از این نظر نیز میتوان ضد گرسنگی نامید.

با این همه خواصی که خرما دارد بجا است که پیامبر اسلام (ص) بفرماید:

بیت لاتمر فیه جیاع اهله (۲۸۴)

در هر خانه ایکه خرما نباشد، در حقیقت اهل آن خانه گرسنه اند (هر چند بصورت ظاهر خود را سیر پندارند).

دسـتوری دیگری که راز آن، پس از سالها تحقیق دانشـمندان کشف شده است، شروع نمودن بخرما، مخصوصا در ماه رمضان وقت افطار است، در روایتی چنین می خوانیم:

و کان (ص) اذا قدم الیه الطعام و فیه التمر بد بالتمر و کان یفطر علی التمر فی زمن التمر و علی الرطب فی زمن الرطب (۲۸۵)

برنامه غـذایی پیامبر اکرم چنین بود که اگر در سـفره آن حضـرت خرما بود، ابتـدا بخوردن خرما می نمود، و اگر زمان خرمای تازه بود در وقت افطار با همان خرمای تازه (رطب) افطار میکرد و اگر زمان خرمای

تازه نبود با تمر (خرمای معمولی) افطار می فرمود.

این برنامه و رژیم را با دقت مطالعه می کنیم، و از نظر ارزش آن قضاوت غذاشناسان را بیان می نماییم.

البته روزه دار موقع افطار احساس گرسنگی بسیار شدیدی می کند شدت این احساس بحدی است که بسیاری از افراد بعد از خوردن غذاهای زیاد، سیری را درک نمی کنند و به خیال اینکه گرسنه اند بخوردن ادامه می دهند، ولی دو ساعت بعد از این پرخوری احساس ناراحتی می نمایند.

در اینجا قبل از شروع به افطار اگر چند خرما خورده شود از این حالت که انسان را مجبور به پرخوری عمدی می کند جلوگیری می نماید.

«انتخاب خرما یا کشمش برای افطار باین علت که قند هگزوز (دکستروز گلوکز (ای) و فروکتوز (لولز) دارند و جذب آنها سریع است سبب کاهش اشتها شده، از پر خوردن و ناگهان خوردن که بیشتر ایجاد آمباراگاستریت مینماید جلوگیری می کند» (۲۸۶)

در غیر افطار یعنی در اوقات غیر ماه رمضان شدت گرسنگی به آن مقدار نیست لذا اگر در سفره، خرما بود آن حضرت ابتدا خرما میل می فرمودند.

باز هم خرما

پیشوایان اسلام در موارد دیگری نیز به خوردن خرما توصیه نموده اند از جمله:

شکی رجل الی موسی ابن جعفر الرطوبه فامره ان یاکل التمرا البرنی علی الریق و لایشرب الماء، ففعل ذلک فذهب عنه الرطوبه و افرط علیه الیبس فشکی الیه ذلک فامره ان یاکل التمر البرنی و یشرب علیه الماء ففعل فاعتدل (۲۸۷)

مردی خدمت موسی بن جعفر (ع) از رطوبت مزاج و سستی اعضاء شکایت کرد، امام (ع) به او فرمود:

خرمای برنی (نوعی از خرما) را ناشتا بخور و آب نیاشام آن مرد به این دستور عمل کرد، رطوبت از او برطرف شد، اما

در مقابل، گرفتار یبوست شد، برای بار دوم خدمت امام (ع) رسید و از یبوست خویش شکایت نمود آن حضرت فرمود:

خرما بخور و بعد از آن آب بیاشام آن مرد چنین کرد و اعتدال خویش را باز یافت.

خرما چون کالری زیاد ایجاد می کند رطوبت را از بین می برد، و از آنطرف ۵ درصد میوه به طور تقریب «سلولز» است، و به همین علت، طبیعی ترین و بهترین ملین ها بوده و از یبوست جلوگیری می نماید.

از تاثیرات خرما که مربوط به روان و روح و صفات نفسانی انسان است در کلام پیامبر (ص) از آن خبر داده شده.

طعموا المرثه فی شهرها الذی تلد فیه التمر فان و لدها یکون حلیما نقیا (۲۸۸)

به زن باردار در آخرین ماه حاملگی خرما بدهید زیرا کودک او بردبار و پاکیزه خواهد شد.

از آنجا که روح جسم با هم پیوند ناگسستنی دارند و در بسیاری از موارد، نگرانی های روحی بر جسم اثر گذاشته و از سوی دیگر، لذت های جسمی سبب آرامش روح می گردد، دانشمندان، خرما را از این راه ضد حساسیت و خشونت معرفی می نمایند.

«اخیرا ماده ای به نام (دیوستولنس) در خرما کشف نموده اند، که میتوان آنرا «کرتیزن» گیاهی دانست و از این جهت آنرا کریتزن گیاهی نام نهاده اند، که کرتیزن انسانی در بدن، بهترین داروی ضد حساسیت و آلرژی محسوب شده و برای مبتلایان به بیماری های رماتیسم و پوست و چشم و که در نتیجه حساسیت به وجود آمده داروی ارزنده ای است.

خرما نیز همین عمل را انجام می دهد و ریشه حساسیت را از بین می برد و در نتیه کسی که حساس نبود حلیم و بردبار است بعلاوه که در کلیه التهابات (پوستی

- چشمی - داخلی گوشی و ...) می توان خرما مصرف نمود.

اخیرا معلوم شده دادن فسفر با کرتیزن جلوگیری به عمل می آورد و حال آنکه در خرما همراه با کرتیزن گاهی فسفر به اندازه کافی وجود دارد» (۲۸۹)

گلابی

گلابی

میوه ای است خوشمزه و گوارا بدون ضرر برای بیماران.

«موادی که درصد گرم گلابی تازه موجود است از این قرار است:

آب ۲/۸۳ گرم

پروتئین ۵/. گرم

چربی ۴/۰ گرم

گلوسید ۵/۱۵ گرم

سدیم ۰۰۳/۰ گرم

پتاسیم ۱۲۹/۰ گرم

کلسیم ۱۳ گرم

منیزیم ۰۰۹/۰ گرم

منگنز ۶۴ گرم

آهن ۳/۰ گرم

مس ۱۳۴/۰ گرم

فسفر ۰۱۶/۰ گرم

گوگرد ۰۰۷/۰ گرم

کلر ۰۰۴/۰ گرم

ویتامین (آ) ۲ گرم

ویتامین ۱ (ب) ۳ گرم

ویتامین ۲ (ب) ۴ گرم

نیکوتیل آمید ۱/۰ گرم

ویتامین (ث) ۴ گرم

همان طور که هر میوه ای تازه آن به کهنه و کمپوت شده آن فرق دارد در گلابی نیز چنین است گلابی کمپوت شده فاقد منیزیم، منگنز، مس، گوگرد، و کلر می باشد و سایر مواد که برای گلابی تازه شمرده شد در گلابی کمپوت شده بمقادیر کمتری وجود دارد» (۲۹۰)

پیشوایان گرامی اسلام در مواردی به خوردن گلابی توصیه نموده اند مانند:

۱ - عن ابی عبدالله (ع) قال: کلوا الکمثری فانه یجلو القلب و یسکن اوجاع الجوف باذن الله (۲۹۱)

امام ششم می فرماید:

گلابی بخورید زیرا قلب را روشن می کند ناراحتی های داخلی را به اذن خداوند تسکین می دهد.

در این روایت به طور عموم «گلابی» برای ناراحتی های داخلی تجویز شده است، و دانشمندان غذاشناس نیز گلابی را اینطور معرفی می کنند.

«ملین و مدر بوده و برای غدد داخلی بسیار مفید است، اعصاب را تسکین می دهد و برای امراض سینه یک میوه بسیار عالی است و این خاصیت مربوط به تانن آنست ...

دارای «ارسنیک» است و از اینجهت درمان رعشه است و

برای امراضی که قوا را تحلیل می برند مانند سل، کم خونی و ضعف مفرط موثر است» (۲۹۲)

۲ - از نظر پیشوایان اسلام، گلابی برای تقویت معده مفید است و از این رو دستور داده اند که آنرا روی غذا بخورند.

عن ابی عبدالله (ع) قال: الکمثری یدبغ المعده و یقوبها و هو و السفر جل سواء و هم علی الشبع انفع منه علی الریق، و من اصابه الطخاء فلیا کله یعنی علی الطعام (۲۹۳)

امسئله صادق (ع) می فرماید:

گلابی معده را دباغی می کند، و باعث تقویت آن است و از این نظر که معده را تقویت می کند با «به» یکسان است، و برای این کار بهتر است آنرا پس از غذا بخورند، و نیز هر کس که مبتلا به غم و اندوه است گلابی بخورد.

«گلابی رسیده را خوب جویدن و آهسته خوردن و یکعدد بیشتر روزانه نخوردن برای کسانی که معده ضعیف دارند موثر است ... گلابی برای ترشحات دستگاه گوارشی مناسب می باشد» (۲۹۴)

۳ - در روایات از گلابی بعنوان یک میوه مفرح و ضد غم و اندوه نامبرده شده است این مطلب با اینکه در دو روایت قبلی بوده، در پاره ای از روایات دیگر نیز آمده است مانند:

مردی نزد امام ششم (ع) از گرفتگی قلب و ناراحتی آن شکایت کرد آن حضرت فرمود:

کل الاکمثری (۲۹۵)

گلابی بخور

در گلابی خواصی است که به طور غیر مستقیم تاثیرات نیکویی بر روی قلب دارد.

«گلابی اعصاب اشخاص عصبانی را آرام و اعمال غدد داخلی را تقویت و خون را تصفیه و کلیه ها را براه انداخته و روده های تنبل را تحریک و بیماری های گلو و ضعف عمومی و کم خونی و سل را سودمند

می باشد ...

گلابی با عطر و اسانس مخصوصی که دارد، محرک روحی است (۲۹۶)

بخش چهارم

سبزیها

سبزیها

سبزی یک دنیا طروات، زیبایی، نشاط و شادی را به ارمغان می آورد، و اصولا رنگ سبز مظهر قشنگی و طراوت است.

سبزیها علاوه بر زیبایی رنگ خود زیبایی های بسیاری را در بردارند که در این صفحات به بعضی از آنها اشاره می کنیم.

۲۴۰

اگر می بینیم سبزیها نشاط آفرین و فرح بخشند برای آن است که از هر گوشه طبیعت گلی چیده اند و به اصطلاح گلچینی از مجموعه زیبایی های آفرینش اند مثلا بهره ای از زیبایی ماه، مقداری از انرژی خورشید، اندکی از نسیم دلربای صبا و ذره ای از صفای دامنه کوه و بسیاری از لطافت دانه های شاهوار باران و ریزه های تگرگ را در خود جمع کرده اند و خلاصه ابر و باد و مه خورشید و فلک دست اندر کار شدند تا این عروس های زیبا را ساخته اند.

بنابراین کسی که یک برگ سبزی می خورد، از همه این انرژیها و زیباییها بهره برده است.

و نه تنها از طروات سبزیها استفاده برده، بلکه از خواص گوناگون و سودمند آنها بهره مند گشته است و بدین وسیله خود را از چنگ برخی از بیماری های خطرناک رهانیده است.

«چاقوی جراحی و کارد تشریح راه حل های فوق العاده ای است که سرانجام غم انگیز دارد اگر برنامه منظمی برای مصرف سبزیها و میوه ها داشته باشیم دیگر نیازی به پزشک و جراح نخواهیم داشت» (۲۹۷)

۲۳۶

سبزیها در احادیث

در دستورات اسلامی نسبت به سبزیها، توجه خاصی شده است از جمله:

۱ - مردی به نام حنان نقل می کند:

کنت مع ابی عبدالله (ع) علی المائده، فمال علی البقل، و امتنعت انا منه لعله کانت بی فالتفت الی فقال یا حنان اما علمت ان امیر

المومنين (ع) لم يوت بطبق الا و عليه بقل قلت

و لم قال لان قلوب المومنين خضره فهی تحن الی شکلها (۲۹۸)

سر سفره در خدمت امام صادق (ع) بودم، آن حضرت سبزی برداشت و بمن تعارف نمود اما من به واسطه کسالت و مرضی که داشتم از صرف معذرت خواستم سپس آن حضرت فرمود:

هر وقت برای امیرالمومنین (ع) سفره ای می آورند همراه با سبزی بود، آن مرد می گوید پرسیدم چرا همیشه همراه غذا سبزی داشتند فرمودند:

برای آنکه قلب های مومنین سبز و خرم است و به همین جهت مشتاق سبزی است ...

مقصود از سبز بودن قلب های مؤمنین، همان نشاط و طروات و سلامتی و صحت است که هر دوی آنها در سبزیها موجود است و امام (ع) حقیقتی مسلم را با لطفی از سخن بیان فرموده است.

از آنجا که سبزیها منبع انواع ویتامینها هستند سلامت انسانها را تامین می نمایند، و متقابلا میکربها و مرضها را خود بخود دور می سازد و داروخانه های حقیقی، سبزی فروشیها می باشند و کلام دانشمندی که می گوید:

«اگر سلامتی قابل خرید باشد محل فروش آن دکان های سبزی و میوه فروشی است نه جای دیگر» (۲۹۹)

اغراق آمیز نیست.

۲ - پیامبر اسلام نیز در این مورد می فرماید:

زینوا موائد کم بالبقل، فانها مطردد للشیاطین مع التسمیه (۳۰۰)

سفره های خودتان را با سبزیها بیارایید، زیرا انواع میکربها را - به اذن خداوند - نابود می سازد.

(البته شیطان در لسان روایات معانی گوناگون دارد که یکی از آنها میکروب است).

و اصولا چنانکه از برنامه غذایی پیشوایان دینی معلوم است سفره آنان هیچگاه خالی از سبزی نبوده است.

۳ - بعث الی الماضی (ع) یوما و حبسنی للغذاء فلما جاوا باالمائده لم یکن علیها بقل فامسک یده ثم قال للغلام اما علمت انی لاالل

علی مائده لیس فیها خضر فاتنی باالخضر قال فذهب و جاء بالبقل فلالقاه علی المائده فمدیده ثم اکل (۳۰۱)

مردی می گوید امام کاظم (ع) مرا برای غذا خوردن دعوت نمود، سفره را آوردند، در آن سبزی نبود آن حضرت غذا میل نکرد، و به غلام خود دستور داد که برای من سبزی بیاور چون تو می دانی که من بدون سبزی شروع به غذا خوردن نمی کنم آن مرد می گوید غلام سبزی را که بر سفره حاضر ساخت امام موسی کاظم (ع) شروع به غذا خوردن نمود.

انواع سبزیها

شرح

سبزیها انواع مختلفی دارند که هر یک برای مصرف مخصوصی آفریده شده است، و در این کتاب به بعضی اشاره می شود:

کاسنی

۲۴۰

کاسنی یکی از سبزی هایی است که طعمی تلخ اما منافعی بسیار ارزنده دارد، کاسنی مانند ناصحان مشفق است که پند آنان تلخ است اما هر کس به دستور شان عمل نماید نتایج خوبی می گیرد.

پیشوایان دینی گاهی کاسنی را برترین سبزیها معرفی نموده اند:

۱ - عن ابی عبدالله (ع) قال: «الهندباء سید البقول» (۳۰۲)

حضرت صادق (ع) می فرماید:

کسانی برترین سبزیها است.

۲ - علی (ع) آنرا یک گیاه بهشتی می داند.

عن علی (ع) علیکم بالهندباء فانه اخرج من الجنه (۳۰۳)

کاسنی را گرامی دارید زیرا سبزی بهشتی است.

۳ - حضرت امام رضا (ع) آنرا شفای هزار (۳۰۴) درد و مرض دانسته و بعلاوه فرمودند هر مرض و دردی که در اندرون انسان است به وسیله کاسنی رفع می گردد.

ان فی الهندباء شفاء من الف داء، ما من داء فی جوف الانسان الا قمعه الهندباء (۳۰۵)

در کاسنی شفای هزار درد است، دردی در اندرون انسان نیست مگر آنکه کاسنی آنرا بر طرف می کند.

با توجه به کلمه جوف که به معنی داخل و اندرون است، خواص معجزه ای کاسنی را درباره جوف مخصوصا کبد بخوانیم.

«کاسنی ضد یبوست است، و برای رفع یبوست دمکرده برگ و ریشه کاسنی به مقدار دو فنجان هر روز صبح ناشتا باید مصرف گردد، و مقدار مصرف آن هم ۳۰ گرم برگ و ریشه کاسنی خشک در یک لیتر آب است.

طبق تحقیقات و مطالعات جدیدی که بر روی آثار شفابخش کاسنی (وحشی) بعمل آمده است معلوم شده که کاسنی برای تمام اعضاء داخلی از قلب و جگر و معده مفید

است و آنها را به فعالیت سالم وا می دارد.

آثار کاسنی وحشی در ابتدای مصرف آن ضعیف و غیر محسوس است، به همین جهت است که باید به مصرف آن مداومت داد، تا با مرور ایام آثار شفابخش آن ظاهر گردد» (۳۰۶)

«دمکرده برگ کاسنی وحشی به مقدار بیست و پنج گرم در یک لیتر آب در مورد انسداد مجرای طحال و کیسه صفرا، یرقان، درد معده و کبد، استسقاء و سنگ مثانه و کیسه صفرا معین شده است» (۳۰۷)

«برای جلوگیری از ناراحتی های معده و تقویت مزاج، شربتی از کاسنی تهیه می کنند، بدین معنی که هموزن شیره کاسنی شکر ریخته، مخلوط مزبور را می جوشانند تا قوام آید سپس آن را به مصرف می رسانند» (۳۰۸)

«پزشکان قدیم ایران عقیده زیاد به کاسنی و ریشه آن داشته اند و روی آزمایش هایی که این جانب نموده ام جوشانده ریشه کاسنی تاثیر مخصوصی بر روی سلول های کبد داشته و بهترین درمان کلسترل است پس گاهگاهی ریشه کاسنی را مانند چای دم کرده بنوشید تا کبد شما اصلاح شده با کلسترل مبارزه نمایید، و بعلاوه برگ کاسنی تقویت کننده دستگاه هاضمه، تصفیه کننده خون مدر و کمی ملین بوده و تب بر می باشد، جواشنده بگر کاسنی برای بیمارانی که از تب های نوبه ای معالجه شده اند زیاد تجویز می شود برگ کاسنی دارای مقداری ویتامین (ث) بوده و خواص این ویتامین را در حفظ جوانی دارد بعلاوه پزشکان آن را زه کش طحال می دانند.

کیسه صفرا و یرقان و دردهای کبدی و معدی را معالجه می کند، در بیماری نقرس و سنگ مثانه و صفرا توصیه شده است.

در اروپا انواع کاسنی های اهلی پرورش داده می شود و در تمام فصول

یکی دو نوع آنرا در بازار خواهید یافت این گیاه های اهلی دارای طعم کاسنی وحشی نیستند و می توان آنها را مانند کاهو، خام خورد و از منافع سرشار آن استفاده کرد» (۳۰۹)

«کبد که سکان کشتی بدن است بیش از چهار هزار عمل شیمیایی انجام می دهد و چون از کار بیفتد بیش از دو هزار مرض به سراغ انسان می آید و از این روی امام هشتم (ع) فرمودند که کاسنی دوای هزار درد است پزشکان جدید و قدیم هر دو، اثر کاسنی را در امراض کبدی قطعی دانسته و در طب جدید ثابت شده است که کاسنی در نوسازی یاخته های کبدی نقش برجسته ای دارد، در ساختن کرموزم های نر و ماده نطفه نیز نمی توان نقش کبد را نادیده گرفت» (۳۱۰)

در کلامی که از حضرت صادق (ع) درباره ارزش کاسنی رسیده به خواص دیگری اشاره شده است.

۱ - کاسنی باعث تقویت شهوت است

۲ - مادرانی که در موقع بارداری از برگ آن بخورند نوازدشان خوش آب و رنگ و زیبا می شود.

۳ - خانواده هایی که کاسنی بخورند فرزند پسرشان بیش از فرزند دختر خواهد بود.

از امام صادق (ع) نقل شده:

قال علیك باالهندباء فانه یزید فی الماء و یحسن الولد، و هو حار لین یزید فی الولد الذکور (۳۱۱)

اگر بعد از حدود هزار و سیصد سال سخنی که در زمان جهل مردم با عدم وسائل تجزیه ای گفته شده باشد و امروز که عصر تمدن و علم و اختراع است آن سخن با بهترین وجهی به ثوبت برسد، یقینا جنبه اعجاز دارد.

«کرموزمها یکی از فراورده های بدن ما می باشند و بدون تردید ساختمان آنها بستگی کامل با غذایی که ما می خوریم

و مصالح ساختمانی ما می باشند دارند، و روی همین اصل است که امام ششم می فرماید خانواده هایی که کاسنی می خورند فرزند پسر بیش از فرزند دختر دارند و با تجربیاتی که شده است و آماری که گرفته ام این موضوع حقیقت دارد» (۳۱۲)

موضوع مهمی که در کلام امام صادق (ع) به چشم می خورد جمله «وهو حارلین» است، یعنی کاسنی از نظر طبیعت گرم و ملایم است، و غذاها یا سبزیها و میوه هایی که اصطلاحا به آنها گرم می گویند تاثیر مخصوصی در پسر شدن نوزاد دارند.

یکی از غذاشناسان درباره بهترین روش پسردار شدن چنین می گوید:

«از نخستین روز عادت ماهانه، زن و شوهر بایستی روزانه مقداری خرما و چندبار جوشانده ریشه کاسنی میل نمایند در روزهای انعقاد نطفه که معمولا از روز یازدهم تا هجدهم متغیر است بایستی پدر خرمای زیاد و غذاهای گرم مثل پسته، بادام، فندق، مویز و نارگیل میل نماید و مادر بایستی یکی دوبار جوشانده کاسنی بخورد» (۳۱۳)

پوست بدن آئینه تمام نمای کبد است، بنابراین اگر کبد بخوبی کار کند رنگ صورت و تمام بدن شفاف و زیبا می شود و چون کاسنی دوای کبد و دوست حقیقی آن است از این رو کاسنی در زیبایی رنگ صورت نیز بسیار موثر است.

امام صادق (ع) فرموده است:

علیك بالاهندباء فانه یزید فی الماء و یحسن الوجه (۳۱۴)

از کاسنی غفلت نکنید زیرا منی را زیاد و رنگ رخسار را زیبا می سازد.

«کاسنی وحشی مساوی است با خون پاك، مساوی است با رنگ رخسار شاداب و خانم هایی که به زیبایی خود علاقه دارند نباید آنرا فراموش (۳۱۵)

کنند»

«کاسنی به علت اینولینی که دارد، خون را تصفیه می کند» (۳۱۶)

«کاسنی خون

را تصفیه می کند و اثرات سود بخشی روی کبد، کلیه و طحال می گذارد» (۳۱۷)

در یکی از سخنان امام هشتم (ع) کاسنی بعنوان تب بر و بر طرف کننده سر درد شناخته شده است.

عن الرضا (ع) و دعابه یوما لبعض الحشم و قد کان یاخذه الحمی و الصداع فامر ان یدق و یصیر علی قرطاس، و یصب علیه ذهن بنفسج و یوضعه علی راسه، و قال اما انه یقمع الحمی و یذهب بالصداع» (۳۱۸)

یکی از خدمتگذاران آن حضرت دچار سر درد و تب شده بوده، امام (ع) به او فرمودند کاسنی، تب بر است و سر درد را از بین می برد، سپس امر فرمودند برگ کاسنی را بکوبد و با روغن بنفشه مخلوط کن و بر روی کاغذی بگذارد و آنرا بر سر خودش قرار بدهد.

«آب برگ کاسنی با سکنجبین جهت تب های کهنه و تب ربع اثر نیکو دارد، برگ تازه و گل و تخم و ریشه کاسنی به تمامی برای تب های عفونی نافع است، برگ کاسنی حرارت صفراوی را از بین می برد، خون را تصفیه می کند و از فشار آن می کاهد، مالیدن آب برگ کاسنی به تن هایی یا با سرکه جهت سر درد مفید است» (۳۱۹)

«جوشانده ریشه کاسنی وحشی به مقدار بیست تا سی گرم در یک لیتر آب در مورد تب های متناوب درد کبد مصرف می شود» (۳۲۰)

یکی از خواص عجیب کاسنی که نبی اکرم (ص) بیان فرمودند، خاصیت ضد سم بودن آن است.

عن النبی (ص) قال من الک الهندباء ونام علیه لم یحرک فیه سم و لا سحر و لم یقربه شی من الدواب حبه ولا عقرب (۳۲۱)

هر کس کاسنی بخورد و بعد از

آن بخوابد، هیچ گونه سم یا سحر در او تحریک نمی گردد علاوه بر این مار و عقرب باو نزدیک نمی شوند.

«مالیدن ضماد و برگ ریشه کاسنی همراه با روغن زیتون بر محل نیش عقرب و حشرات سمی باعث تسکین درد آنها است، و خوردن برگ و ریشه کاسنی، پادزهر مسموم شیمیایی می باشد» (۳۲۲)

با آنکه اسلام درباره شستشوی سبزیها تاکید نموده اما درباره کاسنی چنین سفارشی نکرده است و حتی به تکان ندادن برگ آن توصیه نموده است:

عن ابی عبدالله (ع) قال نعم البقله الهندباء فکلوها ولا تنفضوها عند اکلها (۳۲۳)

کاسنی گیاه مفیدی است در موقع خوردن آن را تکان ندیهد.

«روی برگ های کاسنی، تعداد زیادی عوامل زنده مفید زندگی می کنند لذا شستن آن در شرع و طب قدیم منع شده است، و چون انواع بیابانی کاسنی آلودگی نداشته و در پرتو آفتاب پرورش پیدا می کند برگ های تازه آن را می توان ناشسته خورد» (۳۲۴)

کاهو

گیاهی است دارای برگ های بزرگ و پهن و ساقه ای پوشیده از برگهای، آنرا خام می خورند و از آن سالاد هم درست می کنند، بذر آن کاشته می شود.

«کاهو سرشار از ویتامین های (آ، ب، ث) و دارای آهن، آهک (اکسید کلسیم) فسفر، منیزیم، ید، منگنز، روی، سدیم، و مس است خاصیت آن خنک است و تشنگی را تسکین داده رنگ چهره را باز می کند اگر بخواهند کاهو زودتر هضم شود باید آنرا بجای آبلیموی تازه با کمی سرکه مصرف کنند (۳۲۵)

«کاهو یک گیاه طبی است که خواص زیادی دارد برگ های کاهو زیاد هوا می خورند و از برکت باد و باران و تشعشع آفتاب، بهره مند می شوند، تشعشع خورشید و ستارگان در خون گیاهی آن یعنی «کلرفیل» منعکس

گردیده و سبب شده است که کاهو اشعه «رادیواکتیو» زیاد پیدا کرده است و آنرا خورشید متراکم نامند» (۳۲۶)

به همین جهت در اسلام، کاهو گیاهی بسیار مفید شناخته شده و مهمترین خاصیت آنرا درباره از بین بردن امراض دموی و صاف کردن خون و نیز ایجاد خون های تازه بیان فرموده اند.

عن ابی عبدالله ع قال علیکم بالخس فانه یطفی (یصفی) الدم (۳۲۷)

کاهو بخورید زیرا خون را پاک میسازد.

«داشتن خون تمیز و صالح یک آرزوی همگانی و قدیمی بشر است، زیرا اولین شرط داشتن یک مزاج متعادل دارا بودن یک خون پاکیزه غیر فاسد است و از قدیم برای تصفیه و اصلاح خون خیلی اهمیت قائل بودند، و امروز هم بیماری «اسکوربورت» را خیلی اهمیت می دهند، و با اینکه پس از کشف ویتامین (ث) راه درمان آن پیدا شده است، معذلک هنوز هم عده زیادی از فرزندان آدم از این مرض رنج می برند ورقم قابل توجهی از آمار متوفیات را تشکیل می دهد.

برای اصلاح خون بایستی از نباتات استفاده کرد و با این وسیله طبیعی و ساده همه روزه آنرا تازه و نو نمود» (۳۲۸)

«امروزه ثابت شده است که کاهو سرشار از کلسیم بوده و ویتامین های (آ، ب، ث، د، e۱) زیاد دارد و به همین جهت خلقت گویچه های قرمز خون را آسان می نماید پزشکان قدیم ایران معتقد بودند که برای رفع فساد رقت خون هیچ چیز بهتر از کاهو نیست و اکنون ما به خوبی می دانیم که این مرض اسکوربورت» نام دارد و با خوردن ویتامین (ث) معالجه می شود و چون کاهو به مقدار کافی از این ویتامین دارد نظر پزشکان قدیم ایران قابل ستایش است» (۳۲۹)

دو

خاصیت دیگر از کلام رسول گرامی اسلام (ص) برای کاهو بیان شده است.

عن النبی (ص) انه یورث النعاس و یهضم الطعام (۳۳۰)

کاهو خواب آور و هضم کننده غذا است.

«بشر امروز بعلت گرفتاری های فراوان، اعصابی خسته و فرسوده دارد و نیازمند به یک تریاک بی ضرر است تا اعصاب خود را به آن تخدیر کند و خستگی را بر طرف سازد و افکار پراکنده ای را که ایجاد بی خوابی می کنند از بین ببرد و به همین جهت است که به این قرص های کشنده پناه می برد.

۲۶۰

برای مبارزه با این قرص های نکبت بار، دارویی بهتر از کاهو نیست زیرا تریاک بی ضرر است و آنها که به خوردن قرص عادت دارند و حتی تریاکیها چنانچه یک لیوان آب مغز کاهو در موقع خماری بنوشند از آنها رفع اعتیاد می شود بدون آنکه بخوردن آن عادت نمایند (۳۳۱»).

«کاهو خاصیت مسکن دارد و اشخاص که عصبانی و مضطرب و پریشان می باشند اگر کاهو بخورند خواب راحتی بر آنها غلبه می کند.

«جالینوس» پزشک بزرگ، نقل می کند که در دوران پیری دچار بی خوابی شده بود و شبها با خوردن کاهو در خواب عمیقی فرو می رفت.

اشخاصی که دچار بی خوابی، طپش قلب، نورالژی، درد اعصاب شده اند باید با شام خود کاهو مصرف کنند و یا شبها قبل ازخواب جوشانده شصت گرم کاهو را در یک لیتر آب مصرف نمایند» (۳۳۲)

در مورد هضم غذا کاهو جزء بهترین و موثرترین عاملها محسوب می شود.

«کاهو هضم غذا را آسان می کند، ترشحات معده و کبد و روده ها را مرتب می نماید» (۳۳۳)

«کاهو مغزهای خسته را تسکین می دهد و معده های تنبل را تقویت می نماید، کبدهای بیمار را معالجه می کند یبوست و

رماتیسم را علاج می کند» (۳۳۴)

«کاهو غذای اشتها آور ممتازی است که همیشه باید قبل از غذا مصرف شود، زیرا چون غذای سهل الهضمی است از مجاری دستگاه هاضمه عبور کرده و راه را برای غذاهای بعدی باز می کند اگر کاهو را طبق رسمی که معمول است بعد از غذا بخورید غذاهایی که بخوبی هشم نشده اند به خارج دفع می کند» (۳۳۵)

«سالاد کاهو مثل تمام سالادهای سبزی اشتها را تحریک می کند، اگر سالاد کاهو را خوب بجوند و با آب دهان مخلوط کنند معده و روده ها را تقویت کرده و غدد هاضمه را وادار می کند به طور فراوان عصیرهای خود را نه تنها برای هضم کاهو بلکه برای تحلیل غذایی که بعد خورده شده است ترشح نماید» (۳۳۶)

تره

تره یکی از سبزی های خوردنی است که ساقه ندارد دو برگ های آن دراز تا خورده است، خام آن خورده می شود و در پختن خورشت های سبزی دار هم بکار می رود در فارسی به آن نیز «گندنا» بر وزن «سنگ پا» گفته می شود.

تره از سبزی های مفیدی است که جزء خوراک پیشوایان دینی بوده است.

کان امیرالمومنین (ع) یاکل الکرات بالملح الجریش. (۳۳۷)

علی (ع) تره را با نمک میل می فرمود.

رایت اباالحسن الاول (ع) یقطع الکراث باصوله فیغسله بالماء فیاکله» (۳۳۸)

مردی می گوید امام کاظم (ع) را دیدم که (دربستانی) تره را می چید و آن با آب می شست سپس تناول می فرمود.

خاصیت تره فراوان است، مخصوصا برای رفع بواسیر بسیار موثر است.

سئل ابو عبدالله (ع) عن الکراث فقال کله فان فیه اربع خصال، یطیب النکهه و یطرد الریاح، و یقطع البواسیر و هو امان من الجدام لمن ادمن علیه (۳۳۹)

از حضرت امام صادق ع در باره

خواص تره سئوال شد، آن حضرت فرمودند در آن ۴ خصلت است.

۱ - دهان را خوشبو می سازد

۲ - بادهای معده را بر طرف می نماید

۳ - بیماری بواسیر را از بین می برد.

۴ - کسی که همیشه از آن بخورد دچار بیماری جذام نمی شود.

«تره برای بواسیر و بادهای غلیظ شکم مفید می باشد، اشتها را باز می کند و غریزه جنسی را تحریک می نماید

رنگ چهره را باز کرده و بر زیبایی و لطافت پوست می افزاید» (۳۴۰)

تره مانند پیاز سبزی است که خاصیت ضد عفونی دارد، و به همین جهت معده های متعفن را پاک می کنماید و نیز اشتها را تحریک می کند و چون می دانیم بوی گند دهان اغلب بر اثر فساد معده است، در صورت ضد عفونی شدن معده دهان نیز خوشبو می شود ولی خود تره بوی مخصوصی دارد و هر کس بخورد دهانش دارای آن بو می شود. و به همین مناسبت ممکن است بعضی از بوی تره ناراحت باشند، از این رو پیامبر اکرم (ص) در ضمن حدیثی راجع به تره می فرماید:

و لکن ان اکل منه ... فلا یخرج الی المسجد کراهیه اذاه علی من یجالسه (۳۴۱)

اگر کسی تره بخورد نباید به مسجد برود، برای آنکه دیگران ناراحت نشوند.

و خلاصه این دو روایت که یکی تره را خوشبو کننده دهان و دیگری تره را وسیله بوی بد می داند این است که:

تره چون خاصیت ضد عفونی دارد طبیعتا خویش دارای بوی زننده ای است و همین بو سبب می شود که بوهای گند دیگر را که از راه دهان خارج می شوند خنثی سازد.

پیاز

گیاهی است دارای ساقه های نازک تو خالی بدون برگ، بیخ آن به اندازه شلغم و پوست در پوست است.

خورده می شود و در پختن اغذیه نیز به کار میرود.

«پیاز دارای ویتامین های (آ، ب ۱، ب ۲، ب ۱۲، پ، ث، می باشد» (۳۴۲)

«در پیاز علاوه در ویتامین ها، آهن، آهک، فسفر، پتاسیم، سدیم، گوگرد، گوگرد، ید، سیلیس و قند موجود است که مستقیما جذب بدن می شود، و برای اشخاصی که بیماری قند دارند نیز مضر نیست به طور کلی عناصر متشکله در پیاز عبارتند از

آب ۷۰ - ۸۰ درصد

قند ۲ - ۶ درصد

مواد ازت دار ۱ - ۲ درصد

خاکستر ۵ - ۸ درصد

مواد چربی ۱

مواد غیر ازت دار ۸ - ۲۰ درصد

روغن انسانس ۱۶ درصد

در سال ۱۹۱۷ وجود نوعی آنتی بوتیک را در پیاز تشخصی دادند که در ابتدا «الی سین» نامیده شد» (۳۴۳)

در اخبار و روایات اسلامی خواص زیر را برای پیاز بیان نموده اند:

پیاز خستگی را بر طرف می سازد، و اعصاب را قوی می نماید، باعث نیروی پاها و گامها در راه رفتن است، شوهت را زیاد می کند و تب بر است.

قال ابو عبدالله ... (ع) البصل یذهب باالنصب و یشد العصب و یزید فی الخطا و یزید فی الماء و یذهب بالحمی (۳۴۴)

«پیاز به واسطه فسفری که دارد انجام کارهای فکری را آسان می سازد، به همین جهت مصرف آن به متفکرین و کسانی که کارهای فکری دارند توصیه شده است.

در مورد ضعف و فرسودگی جسمی و عصبی، پیاز دارای عمل نیروبخش تقریبا فوری و آنی است.

پیاز برای بچه هایی که دیر رشد می کنند، همچنین برای پیر مردانی که ضعیف شده و می خواهند تقویت کنند، غذای مقوی

و نیرو بخشی است.

پیاز سرشار از سیلیس است، و این ماده به مقدار خیلی زیاد، در بدن موجود

است و برای تشکیل و نگهداری استخوانها و شرائین کاملا لازم است.

اگر شما احساس می کنید خسته هستید، اشتها ندارید چنین هایی بر صورتتان افتاده و رنگ صورتتان زرد شده است، یک پیاز درست را ۴ قسمت شده است در سه فنجان آب بجوشانید تا پیاز پخته شود و یک فنجان آب از کافی بماند و صبح ناشتا آنرا بنوشید» (۳۴۵)

در آن روایت که از حضرت صادق (ع) نقل شده پیاز برای قطع تب، تجویز شده بود و نامی از تب مخصوصی برده نشده بود ولی دانشمندان خاصیت تب بری پیاز را چنین نوشته اند:

«پیاز در بیماری «شاربون» که مرضی عفونی است و میکرب آن معمولا به وسیله گزیدن مگس مخصوصی به انسان منتقل می شود، اگر زیر و روی پاهای بیمار را در ضماد مخلوط پیاز و سیر که خورده شده باشد بگذارند حال مریض بزودی بهبود خواهد یافت ...

در اولین عوارض تب های تیفوئیدی باید پاهای بیمار را تا قوزک پا در سه کیلو پیاز زنده شده خوابانید و لفاف بندی کرده. این لفاف بندی، عرق زیادی آورده و تب بیمار را قطع می کند» (۳۴۶)

«اگر تب کرده اید و در آتش آن می سوزید پیاز را برش نازک کنید و آنرا در ظرفی بریزید و روی آتش بگذارید و توجه کنید که پیازها داغ شود ولی رنگ قهوه ای بخود نگیرد و تا گرم است آنقدر که بدن شما نسوزد پیازها را به شکل ضماد روی شکم خود بگذارید و وقتی سرد شد آنرا بر دارید ضماد پیاز به این وسیله باعث قطع تب شما خواهد شد» (۳۴۷)

سمعت ابا عبدالله یقول: «کلوا البصل فان فیه ثلاث خصال، یطیب النکهه

و یشد اللثه و یزید فی الماء و الجماع» (۳۴۸)

حضرت امام صادق (ع) می فرماید:

پیاز بخورید پیاز دارای سه خاصیت است:

دهان را خوشبو می کند، لثه ها را محکم می سازد و منی را زیاد می نماید.

از آنجا که بوی بد دهان در نتیجه یک سلسله عفونت های داخلی است، و پیاز از دشمنان سر سخت عفونت است لذا آن را میکرب کش و نابود کننده بوهای متعفن دانسته اند و طبعا با رفتن بوهای بد بوی خوش طبیعی پیدا می شود اگر چه پیاز خود دارای بویی تیز و تند است.

«پیاز نیز یکی از خوراکهای ضد میکرب است پیاز یک ماده ضد عفونی است و میکرب های گوشت ها را از بین می برد. پیاز جهاز هاضمه و مجاری تنفسی را ضد عفونی می کند» (۳۴۹)

«پیاز به واسطه گوگردی که دارد برای خون، عامل ضد عفونی است.

گوگرد پیاز وقتی وارد خون شود و به ریه ها برسد با عفونت های مجاری تنفس مثل آسم (۳۵۰)، ورم گلو، برونشیت، گریپ و غیره مبارزه میکند.

پیاز به واسطه یدی که دارد ضد «اسکوربوت» است و امراضی را که مربوط به سیستم لنفاوی است مثل ورم غدده ها، آبسه های شدید، جوش های زیر پوشت و غیره درمان کرده و بهبود می بخشد» (۳۵۱)

«اسکوربوت» نام یک بیماری است و بمعنی رقت خون است از اثرات آن سستی لثه هاها و آمدن خون از آبها می باشد و چون پیاز، ویتامین (ث) دارد، و ویتامین (ث) ضد اسکوربوت است بخوبی رقت خون را بر طرف می نماید.

از خواص پیاز که در روایت آمده بود تقویت قوه باه و ازدیاد شهوت و منی بود.

«پیاز دارای هورمون و دیاستازی است که غدد اشک و آمیزشی و گوارشی را تقویت می نماید»

(۳۵۲)

«پیاز دارای فسفر است، غذای مغز و مشوق اموز آمیزشی است، پیاز آهک دارد و استخوان بندی و دندانها را محکم کرده و از نرمی استخوان جلوگیری می کند.

پیاز اشتهای به غذا و شهوت را زیاد می کند» (۳۵۳)

پیاز چنانکه خواندیم ضد عفونت است، لذا این دستور با ارزش را از امام ششم می آموزیم.

امام صادق علیه السلام می فرماید:

قال رسول الله اذا دخلتم بلاد افکلوا من بصلها یطرد عنکم و باها (۳۵۴)

رسول خدا فرمودند که هرگاه داخل شهری شدید، از پیاز آن شهر بخورید تا گرفتاری وبای آن شهر نشوید.

«پیاز جهاز هاضمه و مجاری تنفس را ضد عفونی می کند و از ابتلاء به اسهال و سرما خوردگی جلوگیری می نماید. پیاز یک ماده ضد عفونی است، و میکروب های گوشتها را از بین می برد و به تجربه ثابت شده است که سم گوشت های مانده را که ایجاد اسهال می نماید کم می کند. و روی این اصل کسانی که خارج از منزل غذا می خورند باید پیاز را فراموش نکنند. (۳۵۵)

ما میدانیم که یکی از نشانه های مرض وبا، اسهال است و اسهال به واسطه میکرب های روده پیدا می شود.

یکی از غذا شناسان برای همه مسافران خصوصا حجاج خوردن آن را توصیه می کند و می گوید:

«یکی از سبزی های مفیدی که دارای ویتامین های (ب) می باشد پیاز است که خوردن خام آن به کلیه حجاج، توصیه می شود، زیرا علاوه بر داشتن ویتامین های مفید، جهاز را ضد عفونی و پاک کرده و اشتها را زیاد می کند، بنابراین وجود آن بر سر سفره حجاج لازح و ضروریاست» (۳۵۶)

شلغم

شلغم بیخ گیاهی است، شبیه ترب، اما کوچکتر، طعمش اندکی تند و تیز است.

شلغم به میوه زمستان معروف است، زیرا پخته آن گرما

گرم مناسب با هوای سرد زمستان است. موادی که در شلغم یافت می شود عبارتند از:

«ویتامین (آ) بمقدار کم، ویتامین (ب) و (ث) بمقدار بیشتر، ویتامین (۲ ب) و (پ پ) اندک.

شلغم متمایل به رنگ سبز، ویتامین های (آ) و (ب) و (ث) زیادی دارد.

مواد دیگر شلغم غیر از ویتامین ها عبارتند از:

مواد قندی ۵/۷ درصد

مواد نشاسته ای ۳۰/۱ درصد

مواد سفیده ای ۱۰ درصد

چربی ۱۲ درصد

ید ۲۴ میلی گرم در کیلو

و نیز دارای کلسیم، پتاسیم، منیزیم و کمی آهن بصورت فسفاتها و کلرور است.

جمیع مواد معدنیش ۸۵ گرم درصد گرم. هر یک صد گرمش ۳۶ کالری حررات ایجاد می نماید. سلولز شلغم نسبتا کم و ۵/۱ گرم در کیلو است» (۳۵۷)

«و به همین جهت (داشتن سلولز) خوردن شلغم انسان را سیر می کند و نیروی لازم به او می دهد ولی کسی را چاق نمی کند و برای مبتلایان به مرض قند ضرر ندارد.

مواد سفیده ای شلغم، مناسب اعصاب و مغز بوده و قوه حافظه را زیاد می کند و به اعصاب نیرو می بخشد علاوه بر مواد مذکوره، در شلغم نیز کمی «ارسنیک» و «روبیدیم» وجود دارد.

شلغم تنها مواد خوراکی است که این دو عنصر مفید را با هم دارا است.

روبیدیم از عناصر مفیدی است که در هر گیاه پیدا شود آن را مفید کرده، اثر مواد و عناصر شفا بخش آنرا چندین برابر می کند.

در شلغم خواص نسبتا زیادی که کم و بیش در سایر سبزیها دیده می شود اما یک خاصیت مخصوص دارد که در گیاهها یا سبزی های دیگر کمتر نظیرش دیده می شود.

پیشوایان اسلام از دیر زمانی از این مطالب پرده برداشته و با عبارات مختلفی آنرا بیان نموده اند:

١ – قال ابو عبدالله (ع) «ما من

احد الا و فيه عرق الجذام، فکلوا الشلجم فی زمانه یذهب به عنکم» (۳۵۸)

امام صادق (ع) می فرماید:

در هر کس رگی از جذام موجود است، در فصل شلغم، شلغم بخورید، جذام را از شما دور می سازد.

۲ - و عن العبد الصالح (ع)، قال لعلی ابن مسیب علیک باللفت یعنی الشلجم فکله فانه لیس من احد الا و به عرق من الجذام و انما یذیبه اکل اللفت، قال قلت نیا او مطبوخا، قال کلاهما» (۳۵۹)

امام هفتم علیه السلام، به مردی از اصحاب (علی ابن مسیب) فرمود:

شلغم بخور زیرا در هر کسی ریشه ای از مرض جذام است (۳۶۰)، و خوردن شلغم آن را از بین می برد، آن مرد می گوید پرسیدم که خام بخورم یا پخته فرمود:

هر دو مفید است.

از نظر علمی ببینیم در شلغم چه ماده ای است که جذام را ذوب می کند؟

«به واسطه وجود «ارسنیک» و این گوهر گرانبها است که خوردن شلغم از سخت ترین امراض یعنی جذام جلوگیری می کند، بیماری جذام یک بیماری قدیمی است که عامل اصلی آن، فقر و بدبختی و فقدان مواد غذایی است و موقعی این مرض و میکرب سر سخت آن مسری می شود که شخص، دچار کمبود عواملی مانند ارسنیک و گوگرد باشد و در غیر اینصورت قابل سرایت نیست» (۳۶۱)

شلغم خواص دیگری نیز دارد:

«علاوه بر ویتامینها و مواد سودمندی که به آن اشاره کردیم در آن یک ترکیب میکرب کش با طیف وسیع وجود دارد که بسیاری از میکربها و ویروسها را از بین می برد و روی این اصل است که شلغم زکام و سرما خوردگی را معالجه کرده و از ابتلای به آن جلوگیری می نماید.

شلغم خلط آور و درمان کننده

سرفه، مخصوصا سرفه های خشک است و سینه و شکم را نرم می کند و برای مداوای «آنژیم» تنگی نفس و سیاه سرفه تجویز می شود.

شلغم قوه بینایی را زیاد می کند و از شب کوری جلوگیری می نماید و غرائز جنسی را نیز تقویت می کند.

شلغم در تقویت تخمدانها و آلات تناسلی، نقش اساسی دارد و رحم را برای پرورش نوازد سالم و قوی تقویت کرده، زنان را مستعد آبستنی می کند.

شلغم ادار را زیاد می کند و به همین علت و داشتن گوگرد فراوان، سنگ های کلیه و مثانه را از بین می برد (۳۶۲)

۲۷۱

چغندر

گیاهی است دارای برگ های پهن، بیخ آن درشت و گلوله مانند یا مخروطی شکل بر دو قسم است:

چغندر رسمی، چغندر فرنگی، و چغندر قند.

چغندر رسمی درشت و شیرین است و پخته آن را می خورند و خام آن به مصرف تغذیه حیوانات علفخوار می رسد، چغندر فرنگی پوست و مغزش سرخ رنگ است و چندان شیرین نیست و در پختن بعضی خوراکها به کار میرود چغنر قند که آن را چغندر صنعتی هم می گویند مخروطی شکل است و تا عمق سی سانتیمتر یا بیشتر در زمین فرو می رود، پوست و مغزش سفید و به طور متوسط از ۱۴ تا ۱۸ درصد دارای ماده قندی می باشد و در کارخانه هایی قند سازی برای ساختن قند به کار می رود.

۲۸۰

«چغندر سرشار از ویتامین های (آ و ب و ث) و دارای مقدار زیادی قند می باشد، و خنک و سرد و اشتهاآور است، و به اندازه کافی مقوی است.

دارای اثر رادیو اکتیو است که عمل آن در دستگاه هاضمه بدن قابل توجه و اهمیت می باشد» (۳۶۳)

از دستورات اسلامی معلوم می شود که برگ چغندر بیش از

بیخ آن مفید است، و بیشتر به برگ آن اهمیت داده اند:

عن ابی الحسن (ع) قال اطعموا مرضاکم السلق یعنی ورقه فان فیه شفاء ولاداء معه و لا غائله و یهدی نوم المریض (۳۶۴)

امام هشتم (ع) فرمودند:

به بیماران، برگ چغندر بدهید زیرا در آن شفاء است، و هیچگونه درد و رنجی در آن نیست، و ضمنا آرامش در خواب مریض ایجاد می کند. (۳۶۵)

«مفیدترین و بهترین اعضاء چغندر برگ آن است و بعد ساقه های آن و سپس بیخ آن که پخته آن لبو نام دارد.

برگ های کلفت چغندر سنگین و دیر هضم است ولی در اثر پختن سختی و نفخ آن از بین می رود، خنکی برگ های نازک آن زیاد است و قوت غذایی کمتری دارد ولی در عوض دوای بسیار خوبی است» (۳۶۶)

«چغندر اثر ملین، مدر و آرام کننده دارد» (۳۶۷)

عن ابی الحسن (ع)، ان السلق یقمع عرق الجذام و ما دخل الجوف المبرسم مثل ورق السلق (۳۶۸)

حضرت رضا (ع) فرمودند:

چغندر ریشه مرض جذام را نابود می کند، و برای کسی که مرض ذات الجنب (التهاب پرده بین کبد و قلب) دارد چیزی بهتر از برگ چغندر نیست.

«چغندر به علت داشتن ارسنیك و گوهر شب چراغ و روبیدیم از جذام جلوگیری می کند برگ چغندر سحرگاه بی مزه و شامگاه شیرین است، زیرا در روز با کمك نور آفتاب، قند می سازد و شب به تدریج آن را جهت ذخیره به بیخ خود که انبار آن است میفرستد و به همین جهت است که اگر برگ آنرا صبح بچینند و میل نمایند جزء سبزی های خنك بوده و عصر خنکی کمتری دارد» (۳۶۹)

حضرت رضا (ع) در کلام دیگری در کلام دیگری چغندر

را برای بسیاری از امراض تجویز فرمودند و ضمنا آنرا گیاهی نیرومند کننده استخوان و رویاننده گوشت بدن معرفی فرمودند.

قال ابوالحسن (ع) علیک باالسلق، فانه ینبت علی شاطی الفردوس و فیه شفاء من الادواء، و هو یغلظ العظم و ینبت اللحم (۳۷۰)

«چغندر بسیار مقوی و پر قوت است چون قند طبیعی و منیزیم آن زیاد است و این دو ماده اثر زیادی بر روی استخوان بندی و مایعات بدن دارند بعلاوه چغندر مقداری فسفر و ویتامین (ب) دارد که این دو ماده برای تسکین و آرام کردن اعصاب نقش بزرگی را بازی می کنند، همچنین چغندر دارای مقداری ویتامین (ث) است که به علت داشتن همین عناصر مفید و حیات بخش، برای امراض اعصاب و حتی سرطان و سل، مصرف آن تجویز می شود.

چغندر همچنین دارای روبیدیوم می باشد و این ماده به واسطه خاصیت رادیو اکتیویته ای که دارد در دستگاه هاضمه فوق العاده تاثیر دارد و به همین علت است که چغندر را برای اشخاص کم خون یا کسانیکه مبتلا به کمبود املاح معدنی شده اند تجویز می کنند» (۳۷۱)

برای آنکه به اثرات شفابخش چغندر، آب و برگ بیشتر واقف شویم، ببینیم دانشمندان غذاشناس روز چه میگویند:

«چغندر با آنکه خاصیت مسهلی ندارد معذلک پاک کننده شکم است به هضم غذا کمک می کند و التهاب معده را فرو می نشاند.

قند چغندر برای مبتلایان به مرض دیابت خوب نیست ولی در عوض، خداوند مصلح آن، یعنی دوای مرض قند را در ساقه و برگ آن قرار داده است، مشروط به اینکه صبح زود آنرا بچینند و در سایه خشک کنند.

خوردن پخته چغندر رعشه را معالجه می کند، مخصوصا برگ سرخ رنگ آن، اگر

آنرا خام با سرکه و خردل بخورید طحال را باز می کند و ورم آنرا فرو می شناند جهت درد پشت و مثانه امراض مقعد مفید است چغندر برای درد کلیه مفید است و دارای مواد ازته، موادی قندی، املاح معدنی مانند کلسیم و آهن نیز می باشد چغندر چه پخته و چه خام مقوی است و با آنکه ۱۷ درصد قند دارد خنک می باشد و این خاصیت در برگ آن زیادتر است، آب لبو برای

شاهی

شاهی نیز یکی از سبزی های خوردنی است، ولی از نظر خاصیت از سبزی های نیست که در مقام عالی قرار گرفته باشد، البته دارای مقادیری ویتامین (آ و ب) و مقدار بیشتری ویتامین (ث) می باشد.

در اسلام جزو خوراکی های مکروه بحساب نیامده ولی خوردن این سبزی را در شب باعث تحریک جذام در آن هایی که استعداد این بیماری را دارند دانسته اند.

عن النبی (ص) ما من عبد بات وفی جوفه شـی من هذه البقله الا بات الجذام یرفرف علی راسه حتی یصبح اما ان یسلم و اما ان یعطب (۳۷۳)

هر کسی هنگام شامگاهان شاهی بخرود جذام (همانند مرغی شکاری) تا صبحگاهان در اطراف او به پرواز است یا از بیماری نجات می یابد یا گرفتار آن میشود.

پس از این کلام استفاده میشود که در این گیاه نیست به افراد مستعد بیماری جذام، نیروی تحریک و تاثر هست و ممکن است با کمک عوامل دیگر این بیماری، ضخص را دچار سازد، مضمون این سخن در روایات دیگری نیز وارد شده است.

«انواع تره تیزک از سبزی های مفید می باشند، ولی از آنجایی که نباید در خوردن هیچ خوراکی افراط کرد در خودرن این سبزی های مفید هم افراط جایز نیست

مخصوصا برای افراد لاغر و سوداوی مزاجها، یعنی کسانی که ترشح سیب آدم در آنها زیاد است ...

هر کس شب تره تیزک بخورد رگ جذامش بحرکت می آید، ما میدانیم که تره تیزک ترشحات بینی را زیاد می کند و رگ جذام هم در بینی است، املاح «ید» مانن «یدور دو پتاس» همین تره تیزک ترشح بینی را زیاد می نمایند» (۳۷۴)

عن ابی عبدالله (ع) - «قال من اکل الجر جیر باللیل ضرب علیه عرق الجذام من انفه و بات ینزف الدم» (۳۷۵)

امام ششم فرمودند:

هر کس در شب شاهی بخورد ماده بیماری جذام در بینی او تحریک می شود، و خون های صاف او کم و در عوض خون های کثیف و سوخته اش بسیار می شود در این روایت تحریک بیماری را از بینی دانسته و ما می دانیم که اغلب، بیماری جذام از بینی شروع می شود.

«تره تیزک و انواع دیگر آن که به نام بولاغ اوتی و شاهی نامیده می شوند دارای ید و آهن و فسفر می باشند و مقادیر زیادی ویتامین (ث) دارند و ادرار را زیاد می کنند.

این گیاهان بر عکس توت فرنگی مهیج می باشند و این خاصیت مربوط به «ید» می باشد زیرا این گیاهان ترشح سیب آدم را کمی زیاد می کنند و از این رو مهیج می باشند (۳۷۶)

«و از همین نظر که مهیج است گیاه شناسان قدیم کاسنی و خرفه و سرکه را مصلح شاهی می دانستند» (۳۷۷)

شاهی دارای چندین نوع است:

بیابانی، بستانی و بستانی آن سه قسم است که برای هر یک از رگ و بذر آن علائم مخصوصی است مثلا بیابانی آن تند و تیزتر و گل آن زرد رنگ است و در زبان عربی هم به واسطه انواع مختلف

آن نام های مختلفی دارد مانند جرجیر و رشاد.

آویشن شیرازی

بهترین آویش در شیراز پیدا می شود، و به اصطلاح شیرازیها دو قسم است.

۱ – آویشن باریک

۲ – آویشن پهن چنانکه از نامش پیدا است برگ های آویشن پهن بیضی شکل است، و برگ های آویشن باریک کمی درازتر و باریک است، آویشن باریک اغلب در کوهها دیده می شود.

«آویشن کوهی، گیاهی است که در سرازیری صخره کوهها که در مقابل آفتاب است در جنگلها و اراضی غیر مزروع به طور خودرو می روید ساقه آن بنفش رنگ و ارتفاع آن گاهی به نیم متر می رسد.

و در لاهیجان و طالش و آستارا و فارس می روید ... آویشن آبی و آویشن شیرازی یکی از گیاهان شفا بخشی است که در درمان و معالجه بیماری های مختلف، اعجاز می کند، و از این جهت است که باید آن را از گرانبهاترین گیاهان دارویی روی زمین بدانیم» (۳۷۸)

پیشوایان اسلام بقدری این گیاه را مفید می دانسته اند که حضرت رضا (ع) می فرمودند:

آویشن تنها داروی امیرالمومنین بوده است.

۱ – عن ابی الحسن (ع) قال کان دواء امیرالمومنین (ع) الصعتر. (۳۷۹)

۲ – و کان یقول – یقوی المعده، و یقطع البلغم و هو امان من اللقوه (۳۸۰)

و نیزحضرت رضا می فرمودند:

آویشن معده را تقویت می کند، و بلغم را بر طرف می نماید، آویشن نیز انسان را از لقوه در امان نگاه می دارد، (لقوه – مرضی است که در صورت انسان پیدا می شود، و لب و دهان یا فک بطرفی کج می شود).

«خواص طبی و درمانی آویشن شیرازی این است که ضد درد و تشنج است و خون را به جریان انداخته و اعمال اعضاء جنسی و تناسلی را در بدن تحریک و تقوین می کند،

هوش و قوه ادراک را زیاد می کند، قابض و مقوی است و برای نارسایی کبد یعنی وقتکیه کبد ضعیف شده است و خوب کار نمی کند مفید است. آویشن در عفونت های ریوی، زکام، برنشیت، آسم، گریپ، آنژین، سوء هضم و تخمه، دل درد ورم امعاء نیز مصرف می شود ...

گل های خشک آویشن کوهی، مقوی معده، نیروبخش، خلط آور، قاعده آور، ضد درد و تشنج و به طور خفیف عرق آور است» (۳۸۱)

پرفسور «تروسو» درباره آویشن می گوید:

«آویشن دشمن سم است» آویشن تازه یا خشک آن را در عفونت های ریوی، زکام، برونشیت، آسم، گریپ، خستگی و کوفتگی دست و پا، آنژین، سوء هضم و تخمه، دل درد و ورم امعاء مصرف می کنند.

عصاره آویشن به نام «تیمول» است که خاصیت ضد عفونی موثری بر مجاری تنفس و جهار هاضمه دارد، سمومی که در آنجا جمع شده بکلی از بین می برد و جریان خون را منظم می سازد ... اگر چند برگ آویشن رابه غذای خرگوشتها اضافه کنیم از نفخ شکم آنها جلوگیری خواهد کرد و هیچوقت آنها گاز معده پیدا نخواهند کرد.» (۳۸۲)

مردی در خدمت امام هشتم (ع) از رطوبت مزاج و علاج آن سئوال نمود آن حضرت باو دستور داد که آویشن را بکوبد و ناشتا به دهان خود بریزد.

عن ابی الحسن (ع) انه شکا الیه الرطوبه، فامره ان یستف الصعتر علی الریق (۳۸۳)

زیادی بلغم و رطوبت به اصطلاح امروز کمی ترشح «سیب آدم» در انسان است، و امام (ع) آویشن را معالج آن دانسته و به همین سبب به آن مرد نگفته آویشن را به صورت دم کرده بنوش، زیرا در صوتیکه دم شود چون مخلوط با آب است

باز نمی تواند جبران بلغم و رطوبت را نماید.

بخش پنجم

گلها و روغنها

شرح

قسمت پنجم این کتاب، گلها و روغنها است، منظور از روغنها، همه چربیها است، از نظر اسلام یک قسمت از روغن های حیوانی که ذیلا شرح داده می شود برای خوردن تجویز شده و نیز بعضی از روغن های نباتی مثل روغن زیتون و مانند آن بخ خوردنش تاکید شده و یک قسمت از روغن های نباتی، برای استعمال های خارجی بدن تعیین گردیده است.

روغن های حیوانی

روغن های حیوانات حلال گوشت، هر چند حرام یا مکروه نیست، اما در باره آنها چندان تعریفی هم نیامده است، فقط از میان همه، روغن گاو مورد تحسین قرار گرفته و به خوردن آن سفارش شده است:

عن ابی عبدالله (ع) قال «قال امیرالمومنین (ع) سمون البقر شفاء» (۳۸۴)

امام صادق (ع) می فرماید:

که علی (ع) می فرمود روغن های گاوی، شفا دهنده دردها هستند.

از نظر دانش غذاشناسی، خوردن پیه و دنبه سایر چربی های حیوانی و نیز زیاد خوردن روغن های آنها که از کره گرفته شده پسندیده نیست.

«امروز هیچ کس نیست که منکر ضرر چربی های حیوانی باشد، زیرا علاوه بر فشاری که بر کبد وارد می سازند، مسئول اصلی و مسبب واقعی تصلب شرائین شناخته شده اند.

نکته ای که باید اینجا تذکر دهیم، این است که چربی حیوانی را با روغن حیوانی نباید اشتباه کرد.

چربی حیوانی عبارت است از پیه و دنبه و چربی هایی که بین پوست و گوشت حیوان واقع شده است.

و رغن حیوانی عبارت است از کره ذوب کرده، و این زیان هایی که به چربی حیوان نسبت می دهند ارتباطی با روغن حیوانی ندارد.

خطرناکترین نوع چربی حیوانی، طبقه ای است ک بین پوست و گوشت قرار گرفته است، این چربی دارای غـدد لنفاوی است، گلبول های سفیدی که این غدد دارند میکروب های خطرناک را می خورند

یعنی آنها را محاصره کرده و از عمل باز میدارند و در قسمت های چربی دفن می نمایند، ولی وقتی حیوان مرد میکروبها آزاد می شوند و فعالیت خود را از سر می گیرند و به این جهت است که می گویند چربی های حیوانی همیشه آلوده می باشند» (۳۸۵)

ولی با این همه، در روایات ما همچنانکه از روغن گاو تعریف شده، از پیه آن نیز در بعضی موارد، بعنوان دواء و خارج کننده درد یاد شده است:

عن ابی عبدالله قال: من اکل لقمه شحم اخرجت مثلها من الداء (۳۸۶)

امام ششم فرمودند:

هر کس یک لقمه پیه بخورد بهمان مقدار درد و رنج از بدنش بیرون می رود.

گفتیم روغن گاو به منزله دوایی است که درد را از بین می برد، ولی نه برای همه کس زیرا کسانی که از چهل سال بالاتر رفته اند، از خوردن آن طبق دستور اسلام (بویژه هنگام شب) منع شده اند.

قال الصادق (ع): نعم الادام السمن و انی لا کرهه للشیخ (۳۸۷)

امام ششم (ع) فرمودند:

روغن، غذای خوبی است ولی آن را برای پیرمرد دوست ندارم.

عن ابی عبدالله (ع) قال: اذا بلغ الرجل خمسین سنه فلایبیتن و فی جوفه شی ء من السمن (۳۸۸)

و نیز در جای دیگر میفرماید:

وقتی انسان به پنجاه سالگی رسید، سزاوار نیست که در وقت شام از روغن استفاده نماید.

اینک لازم است زیان های چربی های حیوانی را بررسی نمائیم:

الف: تصلب شرائین

«وقتی در دیواره رگ های تن، ماده مومی شکل «کولسترول» پیدا شود رگها سخت شده و حالت تصلب شرائین دست می دهد، و در این حالت است که قبل از این که خون فشار آورد رگها سفت و سخت می شود و دهانه آنها تنگ می شود و نمی گذارد خون به راحتی و

آسانی از معبر رگها عبور کرده و به نقاط مختلف بدن سیر نماید و در نتیجه، خون فشار می آورد و بیماری فشار خون به وجود می آید.

چندین سال است که علم و دانش در مقابل این بیماری قد علم کرده و به مبارزه پرداخته است ولی کسانکیه به این بیماری مبتلا می شوند، و همچنین پزشکانی که به معالجه این بیماران می پردازند یک زبان می گویند:

«تصلب شرائین لازمه پیری است، و این دو یعنی پیری و تصلب شرائین لازم و ملزوم یکدیگرند و باید تسلیم شد و عوارض آنرا به جان خرید.

در زمان حاضر وضع نامساعدی پیش آمده و من خودم به چشمم دیده ام که صدها نفر از مردم علاقه مند و دانا، موفق شده اند جلو تصلب شرائین را به وسیله رژیم غذایی بگیرند، و غذای خود را از موادی ترتیب داده آن که چربی نداشته هر روز بر مقدار مصرف ویتامین می افزوده و مقدار زیادی آب سبزی های شفا بخش را خورده اند و در عوض، هفت ماه تا یک سال با تعقیب این شور، بکلی سالم شده اند.

من خوشنودم از اینکه می توانم اعلام کنم که ما امروز علت اصلی و واقعی بیماری تصلب شرائین را می دانیم» (۳۸۹)

ب: کبد و کیسه صفرا

چربی های خارج از حد نیز تاثیرات ناگواری بر روی کبد که یکی از مهمترین اعضاء بدن است می گذارد، و کیسه صفرا دچار اختلال می نماید.

«دکتر «روژر گلنارد» یکی از پزشکان معروف و سرشناسی است که در «ویشی» مطب داشته و در معالجه امراض کبد و کیسه صفرا شهوت جهانی دارد و بیماران بیشماری که برای معالجه به او مراجعه می کنند از او می پرسند:

علت اینکه دسته معینی از مردم در

معرض حمله و خطر بیماری کیسه صفرا هستند چیست؟

دکتر نام برده مرتب برای این سئوال کنندگان متعدد، جواب می دهد سه عامل بزرگ در اختلال کیسه صفرا تاثیر دارد:

۱ – جنس زن. (منظور زیاده روی و افراط در شهوت رانی است)

۲ – چربی و روغن

۳ – تجاوز سن از چهل سالگی» (۳۹۰)

روغن زیتون

درخت زیتون برگ های دراز و باریک و گل های خوشه ای دارد، میوه آن بیضی شکل است.

درخت زیتون در کشور ما در رودبار، گرگان، دره سفید رود، منجیل، افشار، حاجی لر و بلوچستان به عمل می آید.

۲۹۰

و اصولاـ زمین های مناسب برای پرورش درخت زیتون زمین های گرم کنار دریای مدیترانه است بهمین علت است که در یونان و ایتالیا و سواحل مدیترانه و در کشورهای شمال آفریقا و فلسطین این درخت از قدیم کاشته شده است درخت زیتون می تواند تا دو هزار سال عمر کند ولی بشر طی که سرما و یخبندان شدید، آنرا خشک نکند.

میوه زیتون، خام خورده می شود و از آن نیز روغن هم می گیرند.

روغن زیتون مایعی است شفاف کمی سبز رنگ یا زرد طلایی، روغن زیتون در حرارت ۱۵ درجه باید کاملا شفاف باشد و همین که حرارت، به ده درجه تنزل کرد باید کدر گردد و در درجه صفر باید منجمد و دانه شده و در بیست درجه زیر صفر باید کاملا بسته شود.

روغن زیتون به دو صورت مصرف می شود:

۱ – به صورت خوراکی

۲ – به صورت چرب کردن و مالیدن ببدن.

۳۰۰

روغن زیتون خوراکی

از روغن هایی که مورد توجه بسیار پیشوایان اسلام بوده، روغن زیتون است، به طوری که آنرا با سرکه یک خورش معمولی بسیار خوب می دانستند.

عن ابی عبدالله (ع) قال: کان احب الاصباغ

الی رسول الله (ص) الخل و الزیت، و قال هو طعام الانبیاء (۳۹۱)

امام ششم (ع) می فرماید:

بهترین خورشها نزد رسول خدا (ص) سرکه و روغن زیتون بوده و نیز آن حضرت فرمودند:

این غذا، غذای انبیاء است.

خوردن روغن زیتون با سرکه از نظر غذایی قابل دقت و توجه است که بعدا شرح خواهیم داد.

عن ابی عبدالله (ع) الخل و الزیت من طعام المسلمین (۳۹۲)

حضرت صادق (ع) فرمودند:

روغن زیتون و سرکه جزو غذاهای مسلمانان است.

پیامبر اکرم (ص) روغن زیتون را بر طرف کننده صفرا و بلغم و مقوی اعصاب و نیکو کننده اخلاق و باعث پاکی نفس و از بین برنده غم و اندوه می دانستند.

و درباره خودرن آن سفارش فرمودند.

عن النبی (ص): علیکم بالزیت فانه یکشف المره و یذهب البلغم و یشد العصب و یحسن الخلق و یطیب النفس و یذهب باالغم (۳۹۳)

«روغن مایع زیتون، سرشار از ویتامین ها و املاح معدنی خصوصا پتاسیم است، و قرنها است که روغن زیتون با نان، یکی از منابع اصلی غذایی را به انسان ارزانی داشته است» (۳۹۴)

«روغن زیتون برای تولید سوخت بدن ارزش زیاد دارد زیرا صدگرم آن ۲۳۴ کالری حرارت می دهد و از این جهت یک غذای نیروبخش است - و کسانی که می خواهند سلامتی داشته باشند باید به این اکسیر، علاقمند شوند ....

روغن زیتون نرم کننده و ملین است و برای رفع عوارض کلیه ها و سنگ های صفرا وی و قولنج های کلیوی و کبدی و رفع یبوست، بسیار نیکوست ...

خوردن کمی زیتون با غذا اشتها را زیاد می کند و ترشحات غدد مخصوصا صفرا را اصلاح می نماید ولی زیاده روی در خوردن آن، باعث زیادی ترشحات این دو غده می گردد و

باعث بی خوابی و لاغری است و از این جهت خوردن آن به اشخاص چاق و بلغمی مزاج توصیه می شود» (۳۹۵)

به این ترتیب روغن زیتون هم سنگ های صفراوی را از بین می برد و هم مناسب بلغمی مزاجهاست.

در روایات اسلامی خوردن آن را با سرکه تجویز کرده اند، و ما وقتی به کتب قدما نگاه می کنیم می بینیم روغن زیتون را صفرایی می دانند، و برای آن مصلح می نویسند، مصلح یعنی اصلاح کننده خاصیت آن، و بهترین مصلح آن را سرکه می دانند از این رو اگر کسی روغن زیتون را با سرکه مصرف کند چنانکه امروزه هم سالادها را اینطور می سازند دیگر باعث لاغری و بی خوابی نمی شود و ویژه اشخاص چاق و بلغمی مزاج نخواهد بود.

عن الرضا (ع) انه قال «نعم الطعام الزیت یطیب النکهه و یذهب البلغم و یصفی اللون و یشد العصب و یذهب باالوصب و یطفی الغضب» (۳۹۶)

امام هشتم (ع) می فرماید:

روغن زیتون غذای خوبی است، زیرا بوی دهان را خوشبو می نماید و بلغم را بر طرف می سازد، صورت را صفا و طراوت می دهد اعصاب را تقویت نموده، مرض و درد را می برد و شراره غضب را در نهاد انسان خاموش می سازد.

خوشبویی دهان و طراوت صورت مربوط به کبد است.

«روغن قند و تنبلی کبد بسیار نافع است خوردن روغن زیتون جهت باز کردن زنگ های تیره معجزه می کند» (۳۹۷)

«یک قاشق سوپ خوری، روغن مایع زیتون، برای اشخاصی که از کبد می نالند، داروی شفابخش ممتازی است و باید صبح ناشتا آنرا بخورند، یک قاشق سوپ خوری روغن زیتون اگر صبح ناشتا خورده شود علاوه براینکه هیچ گونه دل دردی به وجود نمی آورد، مجاری روده ها را چرب کرده و

به توده غذاهایی که در آنجا جمع شده اند اجازه میدهد راه عادی خود را آهسته آهسته طی کنند.

از طرف دیگر روغن زیتون وقتی صبح ناشتا میل شود کمک به کبد های تنبل می کند و کیسه صفرا هم به فعالیت افتاده از تولید و تکثیر میکربها در امعاء جلوگیری می نماید.

کسانیکه نمی توانند مصرف روغن زیتون را صبح ناشتا تحمل کنند و آنرا با میل بخورند می توانند با آب لیمو آنرا مخلوط سازند، بعلاوه چنین اشخاصی می توانند به هر وعده غذای خود یک قاشق قهوه خوری، روغن زیتون را مخلوط کرده و مصرف نمایند و بدین ترتیب رفته رفته به مصرف روغن زیتون عادت کرده و آنرا بدون هیچ گونه ناراحتی و دل به هم خوردگی خواهند خورد» (۳۹۸)

رابطه بسیار مستقیمی بین سلامت جسم و صحت روان موجود است بطوریکه هر کدام در دیگری اثر مستقیم دارند و البته وقتی کبد خوب کار کند و کیسه صفرا فشار نیاورد و سایر اعضا هر یک کار خود را بنوبه انجام بدهند، قسمت عمده عصبانیتها و نگرانیها و بد اخلاقیها بر طرف می شود، به همین جهت در کلام پیامبر اکرم (ص) و امام رضا (ع) این دو نکته قابل توجه است که فرمودند:

«خوردن روغن زیتون سبب حسن خلق و خاموش ساختن غضب است»

مصارفی خارجی

روغن زیتون را برای نرمی پوست ببدن و مو های سر میمالند و در اسلام به این موضوع سفارش شده، چنانکه بخوردن آن نیز سفارش شده بود، از جمله:

۱ - قال رسول الله، «کلوا الزیت و ادهنوابه فانه من شجره مبارکه» (۳۹۹)

روغن زیتون را بخورید و به بدن بمالید زیرا از درخت با برکتی است.

۲ - فی وصیته لعلی

(ع) قال یا علی کل الزیت و ادهن به فانه من اکل الزیت و ادهن به لم یقربه الشیطان اربعین یوما (۴۰۰)

از سفارش های پیامبر اکرم (ص) به علی (ع) است، که روغن زیتون بخور و ببدن بمال، زیرا کسانی که از این دو استفاده می کنند، تا ۴۰ روز (مدت زیادی) از میکروبها محفوظند.

«برای مصارف خارجی، یعنی روغن مالی پوست و مو، کهنه آن بهتر از تازه است و روغن کهنه که هفت سال مانده باشد در تسکین آلام مفاصل، بهتر از روغن بلسان است» (۴۰۱)

روغن زیتون درمان پوست های خشک و پژمرده است.

«اگر پوست شما خشک است متوجه باشید که آب را زیاد گرم نکنید و پیش از اینکه وارد آب گرم شوید یک قاشق مرباخوری روغن زیتون را در آب بریزید و سپس با صابون توالت که خیلی چرب باشد خود را صابون زده و شستشو دهید وقتی کاملا تمیز شدید و استراحت کردید نصف آب گرم را ازوان بیرون کنید و بجای آن شیر آب سرد را باز کنید تا وان پرشود و سپس با دست، آب سرد و گرم را مخلوط کنید تا آب وان رفته رفته سرد شود و سپس سه دقیقه در آن وان بخوابید خواهید دید که بدن شما سوزن سوزن شده و قرمز می گردد، احساس خستگی می کنید، اما شما ابدا سردتان نمی شود، پس از این کار خودتان را لای حوله بزرگی بپیچانید و خشک کنید و سپس به رختخواب رفته و عضلات بدنتان را آزاد بگذارید تا هر چه غم و اندوه واقعی و یا خیالی دارید از شما دور شوند» (۴۰۲)

برای جلوگیری از ریزش مو های سر، باید ده

روز پی در پی سر را با روغن زیتون مالش داد و قبل از خواب آن را بست و خوابید و صبح که از خواب برخاست آنرا با آب ملول (نیمگرم) و با صابون (مارسی) (۴۰۳) شست ...

برای معالجه سواد، مدت یک هفته صد گرم برگ تاج ریزی سیاه را در دویست گرم روغن زیتون بخیسانید و این روغن رامثل کمپرس بر روی پوست بمالید اگر پوست پا یا دست شماترک خورده است برای معالجه آن به اندازه مساوی گلسرین و روغن زیتون را مخلوط کرده و پوست خود را روغن مالی و چرب کنید.

بچه هایی که استخوان نرم دارند و یا مبتلا به «راشی تیسم» و کم خونی هستند باید تن آنها را روغن زیتون مالش داد.

اگر روغن زیتون را با سیر کوبیده مخلوط کنند روغن بوجود می آورد که برای انواع رماتیسم و درد عضلات و یا اعصاب، گرانبها است و باید با دست آنرا روی موضوع درد بمالند و ماساژ دهند» (۴۰۴)

گل بنفشه

شرح

گل بنفشه دو قسم است

۱ – بنفشه معطر

۲ – بنفشه سه رنگ

بنفشه معطر در حاشیه جنگلها بیشه ها و کنار جویبارها می روید و چون گل های آن در طب زیاد مصرف می شود بعضی هم آنرا می کارند و از اساس آن در عطر سازی استفاده می کنند.

برگ های گل بنفشه معطر، کامل و بزرگ و به واسطه دمبرگ بزرگی به ریشه متطل است و ریشه آن پر مو و رشته رشته است، و ساقه ندارد و برگها و گل آن مستقیما از ریشه در می آید وقتی بنفشه در کنار جویبارها و بیشه ها به گل می نشیند پیام آور بهار است.

شما گل و برگ بنفشه را در فروردین

با دقت بچینید و سعی کنید روی هم انباشته نکنید، بلکه آنرا در سبدی بصورت طبقات نازک بریزید و در جایی که هوا عبور کند بگذارید تا خشک شود گل بنفشه سه رنگ در ایران بنام بنفشه فرنگی معروف است و در نواحی شمال ایران که هوا مرطوب و از نظر آب و هوا چون کشورهای اروپایی است میروید.

بنفشه سه رنگ به حالت وحشی می روید و گلها و برگ آن کوچکتر از بنفشه ای است که می کارند گل های بنفشه سه رنگ از اواسط ماه فروردین پیدا می شود و تا ماه مهر دوام می آورد و در گل های آن رنگ بنفش سیر و سفید و زرد دیده می شود و هر گاه پنج گلبرگ دارد.

بنفشه چه دارد؟

«تمام قسمت های گیاه بنفشه مخصوصا ریشه آن دارای ویولین است، طبق آخرین تجربه های علمی که روی گیاه بنفشه بعمل آورده اند معلوم شده است بنفشه دارای موسیلاژ، آسید سالیسیلیک، ماده رنگی، معلوم، قند ایرون، آسید مالیک و ویولین می باشد» (۴۰۵)

اسلام و بنفشه

برای بنفشه در اسلام دو مصرف دیده می شود.

۱ - مصرف داخلی

۲ - مصرف خارجی

درباره مصرف داخلی آن پیامبر اکرم (ص) می فرماید:

لو علم الناس ما فی البنفسج لحسوه حسوا (۴۰۶)

اگر مردم می دانستند خداوند در بنفشه چه خواصی قرار داده است از آن بسیار می خورند.

«بنفشه اگر تازه باشد شکم را استراحت می دهد، صفرا را کم می کند، سینه را پاک کرده و آنژین را درمان می کند، شما وقتی بنفشه را برای درمان برونشیت، سیاه سرفه، گریپ، میگرن، زکام، و یا اختلالات کلیه مصرف می کنید فوائد آنرا مشاهده خواهید کرد.

در پزشکی جدید برگ های بنفشه را برای درمان سرطان، داروی متوثری می دانند و در حال حاضر مشغول مطالعه درباره آن هستند، در سال ۱۹۰۵ یک پزشک انگلیسی به نام (گوردون) اعلام داشت که بنفشه را خیسانیده و آن را به عنوان مصرف داخلی و خارجی به کار برده و ناراحتی دمل های دردناک را آرام و حجم آنها را کم کرده است» (۴۰۷)

و می بینیم پیشوایان اسلام در مورد درمان بیماریها به وسیله بنفشه دستوراتی داده اند، از جمله امیر المومنین (ع) می فرماید:

اکسروا حر الحمی بالبنفسج و الماء البارد (۴۰۸)

حرارت تب را به وسیله بنفشه و آب خنک از بین ببرند.

«پیروان مکتب بقراط حکیم، بنفشه را برای سردرد، آفتاب زدگی و بیماری هایی عفونی همراه با تب و لرز تجویز می کردند.

«نیمر» و «لوکل» با موفقیت، بنفشه را در معالجه برو نشیت بکار برده اند (۴۰۹)

درمان

برونشیت (۴۱۰)

«جوشانده گل بنفشه خشک را با عسل، شیرین کنید و هر روز سه تا پنج بارو هر بار یک فنجان از آنرا بنوشید» (۴۱۱)

مصارف استعمال خارجی بنفشه نیز فروان است و برای درمان انواع آنژین، برفک، خون ریزی لثه و امراض پوستی، به کار می رود.

«درمان آنژین (۴۱۲) ۳۰ تا ۵۰ گرم گل بنفشه خشک را در یک لیتر آب سرد بریزید و ظرف محتوی آنرا روی آتش بگذارید تا به جوش آید، سپس آتش را خاموش کنید و ۱۵ دقیقه بگذارید بماند تادم بکشد بعد آن را به عنوان دوای غرغره مصرف کنید.

برای درمان برفک نیز به همین طریق باید از گل بنفشه استفاده نمود و اگر برفک در دهان است آن را غرغره کنید و اگر درجای دیگر است مانند محلول شستشو مصرف نمایید.

و نیز با همین جوشانده اگر روزی دو بار دهان را شستشو دهید تحریکات لثه ها را متوقف می کند و آنها را محکم می سازد و در نتیجه دیگر دچار خونریزی لثه ها نمی شوید» (۴۱۳)

روغن بنفشه

پیشوایان اسلام در مصارف استعمال خارجی بنفشه به روغن آن تاکید فرموده اند و روغن بنفشه را در چند مورد برای مالیدن، به سر و بدن یا پیشانی و در موارد دیگر، برای چکاندن در بینی تجویز نموه اند:

قال ابو عبدالله (ع) «نعم الدهن البنفسج لیذهب بالداء من الراس و العین فادهنوا به» (۴۱۴)

امام صادق (ع) می فرمودند:

روغن بنفشه روغن بسیار خوبی است زیرا درد های سر و چشم را از بین می برد، پس آنرا بکار ببرید.

«دیوسکورید برگ بنفشه را بصورت ضماد برای ورم چشم و اختلافات بصری مصرف می کرد» (۴۱۵)

عن ابی عبدالله (ع) دهن الحاجبین بالبنفسج فانه یذهب بالصداع (۴۱۶)

امام ششم

می فرماید:

روغن بنفشه را به ابروان خود بمالید زیرا سردرد را از بین می برد.

در زمان امام صادق (ع) مردی از استر افتاده بود و مغزش صدمه دیده بود، آنحضرت فرمودند روغن بنفشه در بینی او بچکانید، با این دستور آن مرد بزودی بهبود یافت» (۴۱۷)

دانشمندان اثرات نیکوی بنفشه را بر زخم های جلدی بسیار گفته اند، و لیکن پیشوایان اسلام، بنفشه را به کمک روغن ها (مانند کنجد یا بادام) موثر و بهتر دانسته اند.

«برگ های بنفشه را در کمی آب می پزند و آنرا له کرده و به صورت ضماد در می آورند و برای معالجه ترک خوردن و زخم های جلدی سرپستان خانمها استفاده می کنند، در این مورد بخصوص، برگ های تازه بنفشه را هم میتوان له کرده و بصورت ضماد استعمال کرد» (۴۱۸)

«جوشانده بنفشه خشک را به ترتیبی که تهیه آن را در مورد آنژین شرح دادیم آماده کنید و مثل محلول شستشو با قطعه ای پنبه روی بثورات زخم های جلدی خود بمالید» (۴۱۹)

طبق تجربیات زیاد، در مواقعی که بینی، خشک می شود یا انسان گریب شده باشد و بینی او گرفته شده باشد، روغن بنفشه، بهترین درمان است.

گل ختمی

شرح

گل ختمی گیاهی اس که گاهی ارتفاع آن به یک مترونیم می رسد، ساقه آن گرد و دارای رنگ سبز پریده و پوشیده از کرک های نرمی است.

برگ های ختمی ضخیم و دارای کرک و سفید رنگ و زاویه دار می باشد، ریشه گل ختمی گرد و دودکی شکل و در خارج از خاک سفید رنگ است و دارای نشاسته، صمغ، ماده ملونه زردرنگ، مواد سفیده ای، آسپاراژین، تیائین، تانن و روغن به مقدار ثابت می باشد گل ختمی در ماه تیر و مرداد گل می دهد و گل های آن بزرگ

و به رنگ سفید یا صوتی می باشد.

گل ختمی هر چند مصارف گوناگونی در استعمالات داخلی دارد ولی موارد استعمال خارجی آن نیز حائز اهمیت است، خواص استعمالات خارجی آن نظیر گل بنفشه است.

در اسلام از گل ختمی بعنوان یکی از بهترین چیز هایی که باعث شستشوی سر و صورت است، نامبرده شده و خواصی برای آن دراین قسمت بیان گردیده:

۱ - قال امیر المومنین (ع) «غسل الراس بالختمی یذهب بالدرن و ینفی الاقذار» (۴۲۰)

علی (ع) فرمود:

شستشوی سربا ختمی، چرك و كثافات را از بین می برد.

۲ - سمعت ابالحسن (ع): «غسل الراس باالختمی یوم الجمعه من السنه و یحسن الشعر و البشر، و هو امان من الصداع (۴۲۱)

امام هشتم میفرماید:

شستشو دادن سر را با گل ختمی در روز جمعه جزو دستورات پیغمبر اسلام (ص) است علاوه بر این دارای خواصی است مانند اینکه موها و صورت را زیبا می نماید، و از سردرد جلوگیری می کند.

حمام تسکین دهنده

«گل و ریشه ختمی چون در آب خیس شود، لعاب زیادی از آن بیرون می آید که آنرا برای شستشوی بدن بکار می برند و گاهی حمام ته نشین به آن میگریند، این قسم حمام تسکین دهنده است و در موردی که پوست، خارش داشته باشد و یاورم کرده باشد مفید خواهد بود» (۴۲۲)

«برای شستشوی زخمها، سابقا از مطبوخ گل ختمی استفاده می کردند، و هنوز هم برای زرد زخم، معمول است و هیچ یک از داروهای گران قیمت امروز، جای آن را نگرفته است» (۴۲۳)

بخش ششم

عوامل مرگ تدریجی

شرح

بعضی از خوردنیها و آشامیدنیها که جزو غذاهای بسیار مرسوم ملتها شده اند، صرف نظر از این که فاقد مواد ویتامینی، و

قدرت غذائی هستند، برای انسان به طور تدریج، ایجاد مرگ مصنوعی می نمایند.

دخانیات

شرح

دخانیات کلمه ای است عربی مشتق از «دخان» که در لعنت به معنی دود است، بنابراین هر چه ایجاد دود کند به نام دخانیات نامیده می شود، ولی در اصطلاح امروز، دخانیات به توتون، تنباکو، و مشتقات اینها مانند سیگار، چپق، و قلیان گفته می شود.

دخانیات چنانچه از معنی آن پیداست غیر از دود چیزی نیست و دود همان کلمه ای است که انسان از شنیدن آن تنفر دارد، زیرا کلمه دود انسان را بیاد تاریکیهات، تیره گیها و خفقانه می اندازد، دود یعنی ظلمت و فشار روح و دل.

آری همین دخانیات است که جسم و روح ما را می فشارد، صورت گلگون جوانان را به تیرگی و سیاهی می کشاند، و قلب روشن آنان را تیر و تاریک می سازد، و همان دود است که اخلاق نیکوی انسانها را به تندی و عصبانیت، تبدیل می کند.

دخانیات همان دودی است که بشر با یک کبریت آنرا روشن می کند، و به وسیله آن خرمن زندگی خود را به آتش می کشد، و در این خرمن، قبل از هر چیز سلامت خود را می سوزاند و سپس در آمد روزانه خود را که برای بیشتر افراد، با کندن جان، فراهم می شود به آتش می کشد حال بهتر است با ترکیبات اصلی این دود و دخان بیشتر آشنا شویم.

ترکیبات شیمیایی توتون و دود آن

[ترکیبات شیمیایی توتون و دود آن عبارتند از:]

«۱ - نیکوتین

۲ - گاز کربنیک

۳ - اسید استیک و اسید سیانیدریک

۴ - الکل متیلیک

۵ - آمونیاک

۶ - پریدین

[شرح]

۱ - «نیکوتین» در سال ۱۸۲۸ به وسیله «پوست وت و ایمان» کشف شد، اگر محلول یک یا دو در صد نیکوتین خالص به قورباغه تزریق شود، مرگ آن حتمی است برای کشتن خرگوش ۴/۱ تزریق

آن کافی است و برای کشتن سگ ۲/۱ تا دو قطره.

۲ – «گاز کربنیک» همه می دانند موجب خفگی است.

۳ – «اسید استیک و اسید سیانیدریک» ، با یک قطره این اسید یک انسان را می شود نابود ساخت.

۴ – «الکل متیلیک» ، باعث کوری چشم است.

۵ – «آمونیاک» ، همان چیزی است که از فساد مواد آلی تهیه می شود.

۶ – «پریدین» مولد سرطان است.

باید دید کسی که روزی ۲۰ عدد سیگار می کشد تا چه اندازه خود را به مرگ تدریجی مبتلا کرده است:

در ۲۰ عدد سیگار:

نیکوتین

پریدین

آمونیاک

اسید سیانیدریک

اسید کربن

بد نیست از معتادین به دخانیات بپرسیم به جای پول دادن و خریدن این همه سموم و بعد کشیدن و مسموم شدن، بهتر نیست این پولها را صرف میوه های شیرین و گوارا بنمایید؟

بعضی از افراد معتاد برای سیگار کشیدن خود دلیل می آورند و می گویند:

کشیدن سیگار باعث آرامش فکر و اعصاب است ولی این دلیل صحیح نیست، زیرا:

«استعمال دخانیات در حین انجام کارهای سنگین دو چندان ضرر می رساند. کسی که در اثر فشار کار زیاد جسمی، استراحت می کند بنا به گفته فیزیولوزیست ها دین خود را در قبال اکسیژن ادا می کند. در موقع اشتغال به کار سنگین احتیاج به اکسیژه آنقدر افزایش می یابد که بدن در آن حالت با نفس کشیدن های پی در پی تند و عمیق و تشدید کار قلب، نمی تواند اکسیژن را تامین کند و در نتیجه نقص اکسیژن گیری، خستگی تولید می شود.

رفع خسـتگی انسان پس از کارهای سـنگین با تنفس عمیق باید توام باشدت تا مواد حاصله در حین کار در اثر اکسیداسیون از بین بروند، استعمال دخانیات در چنین وضعی موجب کمبود اکسیژن گیری گردیده و از

نیروی کار می کاهد.

روی این اصل مشاهده «اسکی بازی» که در حال اسکی سیگار به دهن دارد و یا ورزشکاری که به خاطر سیگار خمیازه می کشد چقدر ملال انگیز است» (۴۲۴)

دخانیات و ویتامن ث

«دخانیات ویتامین «ث» بدن را فاسد می نماید و شخص معتاد را زود پیر می کند، زنان معتاد کمتر بار دار میشوند و زود یائسه می گردند، زخم معده معتادین دیر جوش می خورد.

قطران دود که به صورت جرم می باشد ایجاد سرطان می نماید» (۴۲۵)

قند های مصنوعی

یکی از مواد لازم بدن، مواد قندی است یعنی شیرینیها، چنانکه چربیها نیز قسمت دیگری از مواد ضروری بدن را تشکیل می دهند، ولی مواد قندی ضروری را بایست از قند های طبیعی تامین نمود، مثلا با خوردن خرما، عسل، چغندر ... کاملا مواد قندی بدن تامین می شود قند های مصنوعی به واسطه داشتن مقادیری داروهای شیمیایی برای سلامت بدن مضر است و جزء عوامل مرگ های تدریجی محسوب می شود.

«لبو تمام مواد لازم را از نظر ویتامین و آنزیم جهت هضم و جذب قند دارد، قندی که با کمک داروهای شیمیایی از چغندر گرفته می شود فاید این عوامل مفید بوده و برای اینکه در بدن سوخته و نیروی لازم را تحویل دهد ناچار است که این عوامل را از غذاهای دیگر و ذخایر بدن گرفته انسان را دچار کمبود آنها ساخته و موجب گرسنگی نامرئی گردد و سرانجام بیماری هایی ایجاد نماید.

قند سفید یک غذای محرک و بیماری زاست و در زندگی نیمه مصنوعی شما از غذاهای کشنده مسحوب می شود مرگ تدریجی که از خوردن قند سفید به انسان دست می دهد، عامل بسیاری از ناخوشیها و ناراحتی های جسمی و روحی است، دندان را خراب می کند، خون را کثیف می نماید.

کبد را که سکان کشتی بدن است خراب می نماید و سلسله اعصاب را ضعیف می سازد.

به این جهت من به شما توصیه می کنم که برای شیرین کردن کام خود، حتی المقدور از شیرینی های

طبیعی مثل عسل، مویز، شیره، خرما و لبو استفاده نمایید، و اگر خواستید قند سفید بخورید از قند نیشکر بهره مند شوید» (۴۲۶)

چای – قهوه – انواع کولاها

چای و کولاها خصوصا چای خوراکی جزو رژیم های عموم خانواده هاست، عمومی ترین وسیله پذیرایی هر مهمانی است، قهوه هم کم و بیش در بعضی خانواده ها استعمال می شود.

با آنکه چای و قهوه و همین طور کولاها فاقد مواد ضروری و لازمند متاسفانه نزد بیشتر خانواده ها بحسب عادت از رایج ترین آشامیدنیها می باشند.

«یک دسته دیگر از غذاهای ضد حیاتی، اجسام دو محلولی هستند که در آب و روغن حل می شوند.

خاصیت این اجسام این است که به کمک آب به طرف سلول های بدن می روند و در چربی غشاء سلولها مخصوصا سلول های عصبی حل شده داخل آنها راه یافته سبب تخدیر و بی حس کردن سلول های می شوند.

مهمترین این اجسام دو محلولی عبارتند از الکل، مرفین، تریاک، کافئین، قهوه و چای، تئوبرملین و کاکائو.

اشخاص معمولا بدون آنکه مسمومیت این مواد را منکر شوند خود را به وسیله آن مسموم می کنند ... ما صبح بجای آنکه میوه بخوریم صبحانه خود را با چای شروع می کنیم، و تا آخر شب هر موقع هوس نماییم خود را مسموم می سازیم.

کولاها نیز آشامیدنی هایی هستند که مقداری کافئین دارند، و حتی مقدار این سم در آنها دو برابر یک قهوه بسیار تند است، کولاها تولید زخم معده کرده و مینای دندان را فاسد می کنند.

لیمو نادها، آشامیدنی های بسیار بدی هستند زیرا اگر با قند سفید درست شوند ضررهای بسیار دارند و زود فاسد می شوند و حال آنکه لیمو ناد سازها برای جلوگیری از ترش شدن آن معمولا «ساخارین» که سم کبد است استعمال

می نمایند» (۴۲۷)

چای و قهوه عامل خوابی و ریزش موی سر است.

«بعضی از سموم مثل کافئین که در چای و قهوه وجود دارد خواب را کم می کند» (۴۲۸)

«یکی از عوامل موثر ریزش و سفید شدن موی سر قهوه است، در آزمایشگاه به عده زیادی از خوکچه های هندی که خوب تغذیه شده بودند مقداری قهوه خوراندند پی از مدتی دیدند که در این حیوانات عوارض کمبود ویتامین های (ب) ظاهر شده است، بعد از آزمایش و تشرح دقیقی که در آنها به عمل آمد معلوم شد قهوه ای که به این حیوانات خورنده شده است تمام ویتامین های (ب) را در معده و روده ها حل کرده و به خارج دفع و نگذاشته است جذب خون و بدن شود» (۴۲۹)

قسمت دوم

تاثیر اخلاق بر جسم و بدن

اخلاق سرمایه سلامتی است

قمست دوم کتاب مربوط به اخلاق است.

ما اگر سلامت انسانها را به دقت مورد نظر قرار بدهیم بایستی از دو جهت قضاوت نماییم.

یکی از جنبه روح و اخلاق، دوم از نظر جسم و بدن.

بهداشت را نمی توان از دریچه بدن دید، زیرا ما خود به تجربه دریافتیم که ناراحتی های روحی و هیجان های درونی علاوه بر آنکه باعث اختلال فکر و تشویق خاطرند در بدن نیز آثار بدی درانند و مزاج را از صراط مستقیم صحت و اعتدال منحرف می کنند و منشا بیماری های مختلفی می شوند:

حسد

مثلا یکی از بیماری های روانی حسد است، شخص حسود هر چند مواظبت جهات بهداشت را بنماید ولی شراره های حسد که در «اندرون» وجودش زبانه می کشد، اعصاب او را خورد کرده، سلامت وی را می سوازند.

علی (ع) می فرماید:

«العجب لغفله الحساد عن سلامه الاجساد» (۴۳۰)

جای شگفتی است که افراد حسود از سلامت بدن خود غافلند.

ناامیدی

نا امید بودن به آینده که نتیجه اش غم و اندوه است یکی از حالات روحی و روانی است که برای بشر ارمغانی غیر از درد و مرض نمی آورد. علی (ع) میفرمود:

الحزن یهدم الجسد (۴۳۱)

اندوه و غم بدن را ویران می کند.

هر که غم جهان خورد کی برد از حیات بر

رو تو غم جهان مخور تا ز حیات بر خوری

روح و بدن به قدری با یکدیگر مرتبط و متحدند که حالات نیک و بد هر یک در دیگری اثر می گذارد و این مطلب مورد قبول کلیه دانشمندان دیروز و امروز جهان است، بدن آدمی تحت تاثیر حالات روان است، و روان نیز تحت تاثیر حالات بدن می باشد.

کسی که دچار نگرانی و تشویق خاطر است و در ضمیر خود احساس ناراحتی و بی قراری می کند، خواه و ناخواه این حالت روانی آثار نامطلوبی روی بدن او می گذارد و جسم وی را از مسیر سلامت و اعتدال منحرف می کند. علی (ع) می فرمود:

«الهم نصف الهرم» (۴۳۲)

اندوه نیمی از پیری

در تحقیقات علمی دانشمندان ثابت شده است که یک قسمت ملاحظه از بیماری های نواحی مختلف بدن، ناشی از هیجان های روحی و نگرانی های روانی است، برای درمان اساسی این قبیل بیماران لازم است در درجه اول به ریشه مرض توجه شود و قبل از معالجات پزشکی و دارویی باید با نگرانیها و بیقراری های جان مبارزه کرد و آنها را از صفحه خاطر بیمار بر طرف نمود.

«هفتاد در صد از بیمارانی که به پزشکان مراجعه می کنند در صورتی که خویشتن را از قید ترس و نگرانی آزاد سازند می توانند شخصا خود را معالجه کنند. از جمله می توان سوء - هاضمه عصبی، بعضی از زخم های معده، اختلالات

قلبی، مرض به خوابی، بعضی سر دردها و چند نوع فلج را از آن طبقه دانست.

دکتر «ژوزف منتاکو» مولف کتاب «اختلالات عصبی معده» نیز نظیر همین را می گویند:

«آنچه می خورید باعث فرحه (۴۳۳) معده نمی شود، بلکه آنچه شما را می خورد (نگرانی) موجب پیدایش این زخم است»
دکتر «الواریز» که در کلینیک «مایو» کار می کند می گوید:

شدت و ضعف زخم های معده اغلب نسبت مستقیم با شدت و ضعف درجه هیجانات درونی دارد این گفته متکی به آزمایش و مطالعه در پانزده هزار بیماری است که برای اختلالات معده به کلینیک «مایو» مراجعه کرده اند و چهار پنجم آنها اساس و علت طبی برای بیماری معده خود نداشتند.

ترس، نگرانی، حسد، خود پسندی فوق العاده، عدم لیاقت در سازش با محیط، اکثرا علل موثر بیماری های معده و زخم های آن می باشد، زخم معده باعث مرگ شما است، و مطابق مندرجات مجله «لایف» در بین امراض مهم و خطرناک، رتبه دهم را حائز است.

برادران «مایو» که کلینیک آنها معروفیت فراوان دارد اعلام داشته اند که نصف بیشتر تختخواب های بیمارستانها را کسانی اشغال کرده اند که گرفتار ناراحتی عصبی می باشند و مرض آنها از فساد و خراب بودن اعصابشان نیست، بلکه از هیجان های درونی، محرومیت، تشویش، نگرانی، ترس، عدم موفقین و ناامیدی، سرچشمه میگیرد ...

هم اکنون روی میزم کتابی از دکتر «ادوراد پودلسک» تحت عنوان (جلو نگرانی را بگیر و سالم و راحت زندگی کن» قرار دارد که فصول بر جسته آن را از این قرار است:

نگرانی با قلب چه میکند؟

فشار خون از نگرانی بوجود می آید، رماتیسم ممکن است از نگرانی باشد، نگرانی چگونه معده شما را ضعیف می کند؟، نگرانی و غدد درقی، مرض قند از

نگرانی بوجود می آید، «دکتر ویلیام ماک گونیگل» در انجمن دندان پزشکان آمریکا اظهار داشت:

نگرانی باعث خرابی و فساد دندان می شود، و اینطور نطق خود را ادامه داد:

هیجانات و احساساتی که مولد نگرانی و ترس است باعث بر هم خوردن توازن کلسیم بدن شده و دندان را فاسد می کند» (۴۳۴)

گفتیم اخلاق، سرمایه سلامت است، پس باید صفات بد را ترک کنیم و خصال نیکوی خود را بسر حد کمال برسانیم قرآن مجید در مورد تحولها و دگرگونی هایی که در زندگی افراد پیش می آید چنین می گوید:

«ان الله لا یغیر ما بقوم حتی یغیروا ما بانفسهم» (۴۳۵)

خداوند هیچ گروهی را عوض نمی کند، مگر آنکه آن گروه در خود تغییر و تحولی ایجاد نمایند.

«برگسون فیلسوف فرانسوی می گوید:

وجود یعنی تغییر و تحول، تحول یعنی رشد و تکامل، رشد و تکامل یعنی به خلقت خود ادامه دادن» (۴۳۶)

اضطرابها را در هم شکنیم؟

اولین تحول، تحصیل اطمینان و آرامش روان و قلب است.

آرامش قلب و نجات از اضطراب و تزلزل، در ایمان و اعتقاد به مبدا آفریدگار است.

«الا بذکر الله تطمئن القلوب» (۴۳۷)

دلها با یاد خدا آرامش می یابد.

بشر در مواقع خطیر و آنجایی که نگرانی و اضطراب روح، به اوج اعلای خود می رسد، و هیجان های درونی طوفانی بر پا می کنند و دانش روان شناس از آرام کردن آن عاجز می شود قدرت نیرومند ایمان به آن ناراحتی خاتمه می دهد و روح خود باخته و طوفانی را مطمئن و آرام می کند ایمان است که به انسان نیروی اراده می دهد، تردید و دو دلی را بر طرف می کند و راه و مسیر پایداری به انسانها نشان می دهد خلاصه زندگی با هدف و مقصدی را می آموزد.

جان بی کایزل می گوید

«بی ایمانی بخصوص از این لحاظ رنج آور است که دنیا و هر چه را که در اوس در نظر ما لغو و بیهوده و ناپادیار جلوه می

دهد، در صورتیکه صاحب ایمان در زندگی و آفرینش منظور و مقصودی می بیند» (۴۳۸)

فقدان کامل آن در حکم سقوط بشر است» (۴۳۹)

شخص بـا ایمـان اگر روزی گرفتار درد و رنـج شـد، چون اضـطراب درونی نـدارد، همان اطمینان قلبی در بهبود او کمك می نماید.

«دکتر کارل یونك در زوریخ مطب دارد و یکی از روان کاون نامی جهان بشمار می رود روزی ضمن صحبت می گفت:

بین هزاران کسـانی که پیش من آمـده و از من کمـك می خواهنـد آنهائی که به اصولی پایبنـد می باشـند یا بـدین خود ایمان دارند، خیلی زود و سریع معالجه شده و شفا می یابند» (۴۴۰)

اعتدال در زندگی

اگر بگوییم ریشه اساسی علم اخلاق، اعتدال و میانه روی است سخن گزافی نگفته ایم، علی (ع) در این باره میفرماید:

لایری الجاهل الا مفرطا او مفرطا (۴۴۱)

انسان نادان همیشه در حال افراد و تفریط است.

در قسمت اول این کتاب در باره خوردنیها خواندیم:

که زیاد خوردن و کم خوردن هر دو مضر است، اعتدال در خوراك، اعتدال در مادیت، اعتدال در معنویت و ...

اگر تا امروز تمام نگرانی و اندیشه شـما صرف این شده است که از جهات مادی پیشرف کنید، اکنون وقت آن رسیده است تا بخود بپردازید، و وسیله ای برای تکامل روح خود بجویید.

اگر عـادت به تن هـایی داشتیـد و همیشه منزوی و گوشه نشـین بوده ایـد سـعی کنیـد وسایلی بـدست آوریـد تا بیتشر مردم را ملاقات کرده و با آنها معاشرت و آمیزش داشته باشید.

اگر پر گو هستید عادت کنید کمتر حرف بزنید

و بیشتر گوش بدهید.

اگر استاد و فیلسوف هستید و همه شاگرد شما بوده اند و به آنچه نمیدانید و تاکنون معلومات آنرا نیندوخته اید شروع به تحصیل و آموختن کنید.

اگر آن قدر معاشرتی بوده اید که فرصت تفکر نداشته اید کمی انزوا اختیار کنید و چند دقیقه ای را برای فکر کردن بگذارید.

اگر خیلی با احتیاط و محافظه کار هستید به کاری دست بزنید که آنرا خلاف احتیاط و برنامه خودتان تشخیص میدادید.

اگر کارهای یکنواخت دارید، برای چند روز ترتیب دیگری به آنها بدهید تا از صورت اولیه خارج شوند.

شخصیت معتدل

از جهت روانی اگر آدم مستعد و خیلی مقرراتی هستید شخصیت خودتان را معتدل نمائید، و روحیه میانه روی را انتخاب نمایید. روحیه معتدل روحیه ای نرم و ملایم و انعطاف پذیر است. و اگر هم خیلی کم رو و کم حرفید و پذیریای هر مدام و عقیده ای هستید خود را به طرف اعتدال بیاورید، بیشتر فکر کنید و با برنامه باشید.

فعالیت معتدل و بودجه معتدل

کلید یک زندگی معتدل، رژیم غذایی معتدل، احساسات معتدل، بودجه و در آمد معتدل است تا حدودی در مورد رژیم غذایی اسلام، از نظر مقدار غذا، و چگونگی خوراکها، بحث شده و اما بودجه معتدل، فعالیت و کار معتدل می خواهد، بدون زحمت و کار، در آمد نیست و بدون در آمد هیچ چیز فراهم نمی شود.

حضرت صادق (ع) میفرماید:

«یا هشام ان رایت الصفین قد التقیا فلا تدع طلب الرزق فی ذلک الیوم» (۴۴۲)

اگر روزی را ببینی که سربازان در میدان کارزار از دو طرف در مقابل یکدیگر صف کشیده اند و با مشتعل شدن آتش جنگ، نگرانی و وحشت، همه جرا را فرا گرفته است تو در همان روز از انجام کار و طلب روزی باز نایست، و در همان شرائط سخت و دشوار برای به دست آوردن معاش کوشش کن.

حفظ آبرو، عزت و مقام در میان دوستان و اقوام و خویشان، عمر طولانی بدون دغدغه فکر و اضطراب مربوط به کار خوب و در آمد از مسیر صحیح است.

امام هفتم (ع) می فرماید:

«طوبی لمن اسلم و کان عیشه کفافا» (۴۴۳)

خوشا به حال کسی که اسلام بیاورد و در آمدش برای معاش او کافی باشد.

بعضی از مردم، برنامه میانه روی اسلامی را نداشته اند و خیال می کنند دینی

یعنی انزوا، گوشه نشینی، ترک دنیا، ترک مال و کوبیدن همه امیال نفسانی، در صورتی که پیشوایان دینی ما این طور نفرموده اند و خود نیز چنین نبوده اند.

امام صادق (ع) می فرمود:

«لا خیر فیمن لا یحب جمع المال من حلال یکف به وجهه و یقضی به دینه و یصل به رحمه» (۴۴۴)

کسیکه علاقه به جمع مال حلال، به منظور حفظ آبرو، پرداختن بدهی و رسیدگی به خویشان، ندارد، خیری در او نیست.

یک قسمت از فساد های اجتماعی، مانند دزدی، تقلب، دورغ و خصومتها به واسطه فقر است، فقر است که مانند موریانه از درون، دل و اندیشه انسان را می خورد و عامل بسیاری از اینهمه مفسده ها و بدبختیها است.

قال علی لولده الحسن (ع): لا تلم انسانا یطلب قوته فمن عدم قوته کثرت خطایاه» (۴۴۵)

علی (ع) به امام حسن (ع) فرمودند:

کسی که به دنبال روزی می رود نباید مورد ملامت قرار گیرد، زیرا آن کس که بدون قوت و غذا باشد لغزشهایش بسیار است.

البته قبلاـ تذکر دادیم، که فعالیت های نسنجیده و زیاد، که فرصت و فراغتی برای آسایش و فکر و بدن نگذارند پسندیده نیست و چنین کسی از اعتدال بجانب زیاده روی گراییده است.

احساسات معتدل

از آنجا که هر چیز باید در سایه اعتدال باشد هیجانها، دوستیها، محبت ها، عشق ها، همه باید تعادل خود را حفظ کنند.

ازدواج

یکی از احساسات دوران عمر، احساس نیاز به زناشوئی است.

طبعا هر بشر به حکم غریزه ای که در نهاد او نهفته است خواهان زندگی است، زندگی با همسر خود. هر دختر و پسر بالغی بدون اینکه کسی به آنها بگوید یا در این قسمت معلمی داشته باشند خواهان جنس مخالف اند و این همان غریزه است که در وقت مخصوص خود بروز و ظهور می کند.

بعضی خیال می کنند که اگر سر تا سر زندگی را آرام و ساکت بگذارند و ازدواج نکنند، عمر شان بیشتر می شود و نیروهای خود را هم ضمنا حفظ نموده ان، ولی این گروه ندانسته به جنگ فطرت و خلقت رفته اند، و معلوم است که با شکست مواجه

می شوند، شکست هایی که از مجرد زیستن پیدا می شود جنبه های مختلف دارد. ما به مناسبت بحث کتاب فقط به جنبه های جسمی و ضررهایی که از آن جهت بر بدن وارد می شود اشاره می کنیم:

«اگر شما ازدواج کرده اید و یا زن و یا شوهر اختیار نموده اید باید دوباره عاشق همسر خود بشوید. اگر ازدواج نکرده اید و همین طور اجاق خانواده خود را کور نگهداشته اید به خاطر مردان و زنانی که ازدواج کرده اند و دارای زندگی طولانی می شوند و بیش از مردان و زنان مجرد عمر می کنند، زیرا احساسات و هیجانات خود را متعادل می سازن و اصول زندگانی خود را مرتب و منظم کرده و همچنین غذای خود را به طور مرتب و منظم می خورند» (۴۴۶)

گفتیم احسƏ......□......متعال غیر از تولید اضطراب و

هیجان های بیجا اثری ندارند، و به همین آثار سوء بر روی بدن و جسم کاملا آشکار می گردد.

«امروز در علم طب ثابت شده است که رشد بیماری سرطان بستگی کامل به عواطف و احساسات مریض دارد و اگر بیماری، بتواند این عواطف گسسته شده را فورا تسخیر کرده و بجای دیگر مثلا علاقه به ادامه زندگی بچسباند رشد در بدن او متوقف می شود و سالها بیمار زنده خواهد بود، و اگر بر عکس موفق به تسخیر آن نشود بیماری به سرعت پیشرفت کرده و او را خواهد کشت» (۴۴۷)

ما با صرفنظر از جنبه های اخلاقی و اجتماعی، وقتی به دستورات اسلام در باره ازدواج می نگریم و می بینیم سفارش اسلام در این موضوع شامل همه جهات است، اسلام ازدواج را یکی از عوامل سعادت مردم دانسته است:

عن الصادق (ع): من سعاده المراه الصالحه و المسکن الواسع ... (۴۴۸)

امام ششم فرمودند از سعادت های مرد داشتن زن نیکو کار و خانه وسیع و ... است.

در اینجا طبعااین سئوال پیش می آید که بهار ازدواج چه وقت است؟

بهار یعنی زیبائی، قشنگی، نیرو، قدرت، هیجان و طراوت

بنابراین بهار ازدواج دوران جوانی و ابتدای آن اوائل جوانی است.

ازدواج های دیر علاوه بر فساد های اجتماعی و اخلاقی، عقده ها و اضطراباتی ایجاد می کند که انسان از دست آنها ممکن است جان سالم بدر نبرد.

«در گذشته که دختران زود به خانه شوهر می رفتند و در اول جوانی دارای چندین فرزند می شدند سرطان پستان خیلی کمتر از امروز بوده، و هم اکنون در کشور هایی مثل ژاپن که دختران را زود شوهر می دهند و بچه های خود را مادر شیر می دهد سرطان پستان خیلی کم است و در کشورهای اروپا

نیز این بیماری مخصوص زنانی است که اساسا شوهر نکرده و یا دیر شوهر کرده اند و یا بچه دار نشده و یا کودک خود را شخصا سیر نداده اند» (۴۴۹)

البته ازدواجی که سعادت هر دو طرف را تامین کند باید دارای شرائط و خصوصیاتی باشد، یعنی اصولا هر کاری باید با فکر و دقت و شرائط مخصوص به خود انجام گیرد، و در غیر اینصورت به جای سعادت شقاوت و بدبختی می آورد.

اولین شرط ازدواج، تناسب اخلاقی و فکری دو همسر است، البته در دستورهای اسلامی آمده که پسر و دختری که با یکدیگر قصد ازدواج دارند لازم نیست حتما قوم و خویش و یا اهل یک شهر و بخش و استان باشند بلکه اگر نسبت خویشاوندی نداشته باشند بهتر است، و اگر از نظر شهر دورتر باشند نیز بهتر می باشد ولی تناسب ایده ای و اخلاقی بین آن دو حتما لازم خواهد بود.

شرط دوم، احترام متقابل دو همسر به یکدیگر است، هر دو یکدیگر را شریک شادی و غم بدانند، و در امور هم تبانی و مشورت نمایند، و کارها را بدلخواه یکدیگر تقسیم کنند.

مرد نباید به زن خود بچشم یک برده نگاه کند و در مقابل، زن نیز نباید مرد را مانند نوکر و غلامی خطاب نماید، چندی پیش در یکی از شهرهای کشورمان مرد موجهی در حمام منزل خود به وسیله تیغ، رگ های بدن خودش را بریده و بدین وسله خودکشی کرده بود.

در نامه که از او بجای ماند سبب خودکشی را چنین نوشته بود:

خودشکی من به واسطه هتاکی ها و جسارتها و تحقیرهایی بود که همسرم در مجامع عمومی و در انظار مردم نسبت

به من روا می داشت سومین شرط یک ازدواج مطلوب، ترک عصبانیت و خشونت است و اصولاـ در زندگی اگر به جای سختیرگی های بی مورد، گذشت از هم و به جای خشونتها و لطفها، خنده ها بذله گوییها باشد هیچوقت چنین زن و شوهری پیر نمی شوند ممکن است این عادت را انسان برای خود ایجاد کند و کم کم آنرا توسعه بدهد.

چهارمین شرط، وظیفه مرد است، که از زنان دیگر پیش همسر خود تعریف نکند زیرا این تعریفها برای همسرش عقده ای ایجاد می کند، که ممکن است سر چشمه اختلافها گردد.

دوستی های معتدل

یک زندگی مسرت بخش بدون یار و یاور، و بدون دوست و رفیق میسر نیست، و در حقیقت بنی آدم همه اعضای یکدیگرند، اگر کسی انزوا طلب شد و حساب خود را از مردم و حساب را از خودش جدا کرد بجنگ فطرت و طبیعت رفته و نشاید که نامش نهند آدمی. علی (ع) می فرماید:

اعجز الناس من عجز عن اکتساب الاخوان و اعجز منه من ضیع من ظفر به منهم (۴۵۰)

ناتوانترین مرد کسی است که از بدست آوردن دوست، ناتوان باشد و از او ناتوان تر آن کسی است که دوست قدیمی خود را از دست بدهد.

ولی زیاده روی در دوست یابی نیز سبب بی نظمی زندگی است، آنکس که دوستانش به قدری زیادند که فرصت کار، زندگی، مطالعه، استراحت و خواب را از وی سلب کرده اند میزان تعادل را از دست داده و نمی تواند روان آرامی داشته باشد.

در برنامه دوستی متعادل باید بعضی ساعات خود را در اجتماع باشیم، و در بعضی دیگر منزوی، زیرا در انزوا و در کنج فراغت است که انسان می تواند برنامه های خود

را مرتب کند، و به حساب کارهای خود برسد، کارهای خود را بسنجد که کدام خوب و کدام بد بوده است تا فردای آن روز بر خوبیهایش بیفزاید و از بدیهایش بکاهد.

تفریحات معتدل

زندگی با نشاط، بدون تفریحات سالم میسر نیست تفریحات مخصوصا برای آنان که سرو کراشان بیشتر با فکر و مغز است لازم تر است ولی به طور کلی هر کس نسبت به کار و پیشه ای که دارد بایستی تفریح متناسبی هم داشته باشد.

یکی از اقسام تفریحات سالم، ترک کردن کار یکنواخت است، حتی همان کشاورزی که همیشه در هوای آزاد و آرام زندگی میکند، از این زندگی یکنواخت خسته می شود و تفریح او گردش و مسافرت در یکی از شهرها است تا بدین وسیله تغییر و تحولی در زندگی خد بدهد.

افرادی که درس می خوانند و مشغول تحصیل علم و دانش هستند ممکن است از این کار یکنواخت خود خسته شوند، اما اگر در ضمن تحصیل، مثلا در منزل، باغچه ای داشته باشند و روزی چند دقیقه مسیر کار را عوض کنند، گل های باغچه خود را کود بدهند، دیگر از درس و تحصیل خود احساس خستگی نمی کنند و از زندگی روزانه خود لذت بیشتری می برند.

و نیز کارمند یک موسسه یا اداره که روزها را مراجعین زیادی سرو کار دارد و از کار روزانه خسته می شود می تواند سر گرمی هایی در منزل برای خود درست کند مثلا میتواند پرنده کوچکی را در خانه تربیت کند، از خانه ساختن و لانه درست کردن آن لذت ببرد، از آنکه این پرنده کوچک از جوجه های خود پذیرایی می کند و به آنها آب و دانه می دهد در ضمن تعجب، لذت بیتشری از

زندگی خود خواهد برد.

ورزش

ورزش که خود برای جسم بسیار ضروری و لازم است یکی از تفریحات سالم به حساب می آید، البته ورزش هر کس باید متناسب با وضع مزاج و کار او باشد ورزش های سنگین برای افراد ابتدایی یا ضعیف، رنج آور است، ولی یکی از بهترین ورزشها راهپیمایی است، راهپیمایی و قدم زدن برای همه مفید است و بهتر آن است که صبح های خیلی زود را برای این ورزش انتخاب کنیم.

ضمنا کسی که می خواهد یک برنامه سالم برای یک زندگی سالم داشته باشد، شبها را باید زودتر به استراحت بپردازد تا صبح زوتر به تواند از خواب بر خیزد، و از هوای آزاد و صفای صبح بیشتر بهره مند گردد.

آنوقتی که تاریکی های شب می خواهد با روشنی روز مخلوط گردد و کم کم هوا روشن تر شود برای تفریح، راهپیمایی را انتخاب کنید، زیرا در این فرصت سر و صداها کمتر است، اکسیژنت هوا بیش از سایر اوقات است، رفت و آمد و گرد و کثافات و دود در آن وقت نیست، شما کم کم و آهسته قدم بر دارید، به نزدیک دامنه کوه یا تپه و بلندی که در اطراف شهر است بروید و از آنجا طلوع خورشید را ببینید، خورشید نورانی که چشمان ما در میان روز قدرت دیدن آن را ندارد، صبح زود چقدر ضعیف و کم نور است، چقدر زیبا و قرمز است، صبح زود به غیر اراده دایره کوچکی نیست سپس ببینید در مدتی کمتز از قدم زدن شما چقدر قوی و نورانی می شود، دیدن منظره خورشید در آن هوا و در آن صبح به شما نیرو می دهد، افکار شما

را عوض می کند و اعصاب خسته شما احساس آرامش می نمایند.

شنا

اگر تـا بحـال شـنا کرده ایـد و آنرا یـاد گرفته ایـد، خود را داخـل یکی از بهـترین ورزشـها نموده، و از مفیـدترین و لذیـذترین تفریحات سلام بهره مند شده اید، و اگر تا بحال شناوری را یاد نگرفته اید، در صد آموختن آن برآیید.

شنـا علاوه بر آنکه یکی از ورزش های خوب شـمرده می شود لـذت آفرین است، مخصوصا اگر در آب های سـرد سرچشـمه انجام شود، زیرا آب های سرد یکی از موثرترین عوامل تقویت اعصابند.

شما اگر زود به زود در فصل زمسـتان دچار زکام و سـرما خوردگی می شوید در فصل تابستان بدن خود تان را به وسیله شنا و آب تنی با اب سـرد عادت بدهید یقین بدانید که دیگر کمتر دچار آن بیماری خواهید شد زیرا بدنتان در مقابل سرما مصونیت مخصوصی پیدا می کند.

بسـیاری از جـانوران و پرنـدگان و به طور کلی حیوانـات علاـقه به آب و آب تنی دارنـد، و خداونـد به صورت غریزه این کار مفیـد را به آنها آموخته و در نهادشان قرار داده است و مثل گنجشك و کبوتر و بلبل که در خشـکی زنـدگی می کنـد و مانند مرغابی و غاز شـناگر مخصوص آب نیسـتند در مواقع مخصوصـی به دنبال آب میرونـد، هر جا آب مناسبی دیدنـد، به آب تنی می پردازند.

اسب، شـناور بسـیار خوبی است، و اگر اسبی در چرا گـاهی آزاد بچرد، بحکم غریزه به دنبـال آب می رود و در جای مناسب، آب تنی میکند.

سگ نیز بسـیار و سریع شنا میکن، در روز های گرم تابستان گاهی دو ساعت بعد از آبتنی در میان آب روی صخره سنگی که در وسط آب

قرار گرفته می خوابد بطوریکه فقط سرش از آب بیرون است.

پس حیوانات هم از این نعمت رایگان الهی بهره می برند.

اسب سواری

اسب سواری نیز یکی از ورزش های مفید و تفریحات لذت بخش است.

سوار شدن بر اسب چنان نیرویی به شما می دهد که هر چه خستگی و اندوه داشته اید فراموش خواهید کرد، نشاطی که از اسب سواری پیدا می شود کمتر از نشاط و نیرویی که از شناوری به وجود می آید نمی باشد.

پی نوشت ها

۱ - ص ۵۹

۲ - به سوره بقره آیه ۱۶۴ مراجعه شود.

۳ - تاریخ تمدن ج ۱۱ ص ۳۱۹

۴ - حکیم مؤمن حسینی تنکابنی در سال ۱۰۷۷ در تنکابن متولد شده او مؤلف کتاب گرانب هایی است به نام تحفه حکیم مؤمن.

۵ - شکر تیغال نوعی انگبین است (زبان خوراکیها ص ۱۶۸)

۶ - گلها و گیاهان شفابخش ص ۱۴۶

۷ - نسخه های شفابخش ص ۳۰۵

۸ - اعجاز خوراکیها ص ۱۱۴.

۹ - اسرار خوراکیها ص ۱۰۰.

۱۰ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۳۸.

۱۱ - اسرار خوراکیها ص ۱۰۸ و ۱۰۷.

۱۲ - اسرار خوراکیها ص ۱۰۸ و ۱۰۷.

۱۳ – گذرنامه برای زندگی نوین ص ۷۲.

۱۴ – خواب و خوراک ص ۲۰۵ مدرک روایت فروع کافی ج ۶ ص ۳۶۷ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۲۳۹ است.

۱۵ – نهج البلاغه فیض ص ۱۲۶۰.

۱۶ – بحار ج ۷۲ ص ۶۷.

۱۷ – فهرست غرر ص ۱۹۹.

۱۸ – جعفریات ص ۹۸.

۱۹ – سوره مائده آیات ۹۱ و ۹۰.

۲۰ – سوره مائده آیات ۹۱ و ۹۰.

۲۱ – مستدرک ج ۳ ص ۱۳۹

۲۲ – فروع کافی ج ۶ ص ۴۰۳.

۲۳ – بحارالانوار ج ۶۵ ص ۱۶۴.

۲۴ – مجموعه انتشارات انجمن تبلیغات اسلامی ص ۳۱۷.

۲۵ – مستدرک ج ۳ ص ۱۴۱.

۲۶ – اعجاز خوراکیها ص ۴۸.

۲۷ – اعجاز خوراکیها ص ۴۸

۲۸ – کافی ج ۵ ص

.۳۴۷

۲۹ – علوم جنائی ص ۸۶۳

۳۰ – مجموعه انتشارات ص ۳۳۵.

۳۱ – nic۱ou

۳۲ – fere

۳۳ – مجموعه انتشارات انجمن تبلیغات اسلامی ص ۳۳۶.

۳۴ – bentham

۳۵ – مدرک سابق ص ۳۰۱

۳۶ – فرهنگ عمید ص ۴۵۱

۳۷ – سوره بقره آیه ۱۷۲ و ۱۷۳.

۳۸ – بحارالانوار ج ۶۵ ص ۱۶۲.

۳۹ – اولین دانشگاه ج ۸ ص ۲۰۸.

۴۰ – بهداشت اجتماعی در اسلام ص ۳۸

۴۱ – بحارالانوار ج ۶۵ ص ۱۶۵

۴۲ – بهداشت اجتماعی در اسلام ص ۳۷

۴۳ – بحارالانوار ج ۶۵ ص ۱۶۲

۴۴ – اولین دانشگاه ج ۸ ص ۲۱۰

۴۵ – سوره بقره آیه ۱۷۳

۴۶ – اسرار خوارکیها ص ۷۴

۴۷ – cestodes

۴۸ – مجموعه انتشارات ص ۴۰۲

۴۹ – کتاب دیات

۵۰ – بحار ج ۶۵ ص ۵۳

۵۱ – از روایات دیگر معلوم می شود که سگ های شکاری امتیاز دیگری دارند به این جهت فرمودند برای ایشان خانه جدا درست کنید. سگ هایی که به عنوان بازیچه در خانه نگهداشته شود ابدا مورد رضایت اسلام نیست.

۵۲ – مجموعه انتشارت ص ۴۰۵

۵۳ – سخنان موسی بن جعفر (ع) بحارالانوار ج ۷۸ ص ۳۲۲

۵۴ – توضیح المسائل ص ۴۱

۵۵ – سفینه البحار، جمع ص ۱۷۹

۵۶ – سوره مومنون آیه ۷

۵۷ – مشکلات جنسی ص ۱۶۳

۵۸ – اصول کافی ج ۱ ص ۱۱۸

۵۹ – نهج البلاغه فیض ج اول ص ۵۰۹

۶۰ – سفینه البحار – جذم ص ۱۴۷

۶۱ – سفینه البحار – جذم ص ۱۴۷

۶۲ – سفینه، حرمل ص ۲۴۵

۶۳ – مخزن الادویه «حرمل»

۶۴ – گذر نامه برای زندگی نوین ص ۱۹

۶۵ – اعجاز خوراکیها ص ۲۴

۶۶ – اسرار خوراکیها ص ۱۷۴

۶۷ – طب النبی ص ۱ – بحارالانوار ج ۶۲ ص ۲۹۰

۶۸ –

سوره اعتراف آیه ۳۱

۶۹ – سفینه البحار ص ۲۵ اکل

۷۰ – گذرنامه برای زندگی نوین صفحات ۱۱۹ و ۱۲۰

۷۱ – سفینه اکل ص ۲۵

۷۲ – وسائل ج ۱۶ ص ۴۰۷ حدیث ۱۳

۷۳ – کلام شهید در دروس

۷۴ – طب النبی، بحار ج ۶۲ ص ۲۹۰

۷۵ – بحار ج ۶۲ ص ۲۶۷، طب الائمه

۷۶ – سفینه، اکل ص ۲۷

۷۷ – سفینه البحار ص ۲۵ «اکل»

۷۸ – اسرار خوراکیها ص ۱۷۵

۷۹ – بحار، ج ۶۲، ص ۲۶۷

۸۰ – اسرار خوراکیها ص ۱۷۵

۸۱ – سفینه البحار ج ۱ ص ۲۷

۸۲ – گذرنامه برای زندگی نوین ص ۱۷۷

۸۳ – آماس گوشت دندان ص ۲

۸۴ – حفط الصحه دندان ص ۴

۸۵ – حفظ الصحه دندان ص ۹

۸۶ – حفظ الصحه دندان – ص ۱۹

۸۷ – سفینه ج ۱ ص ۶۷۵

۸۸ – طب النبی – بحارالانوار ج ۶۲ ص ۲۹۱

۸۹ – سفینه ج ۱ ص ۴۲۵

۹۰ – سفینه ج ۱ ص ۴۲۵

۹۱ – سفینه ج ۱ ص ۶۷۵

۹۲ – سفینه ج ۱ ص ۴۲۵

۹۳ – سفینه ج ۱ ص ۶۷۴

۹۴ – سفینه ج ۱ ص ۶۷۵

۹۵ – سفینه ج ۱ ص ۶۷۵

۹۶ – بدیهی است کسی که مرتبا مسواک می کند از سلامت بیشتری بر خوردار خواهد بود و چنین کسی توفیق بیشتری بر انجام فرائض مذهبی دارد.

۹۷ – طب النبی بحارالانوار ج ۶۲ ص ۲۹۱

۹۸ – حفظ الصحه دندان ص ۲

۹۹ – سفینه البحار ج ۱ ص ۶۷۵ «سوک» و بحارالانوار ج ۷۶ ص ۱۳۹.

۱۰۰ – طب الرضا – بحارالانوار ج ۶۲ ص ۳۱۷

۱۰۱ – «اراک» نام درختی است که چوب های نسبتا نرم دارد. مخصوصا وقتی مرطوب باشد وسط چوب های آن

ریشه هـای زیـاد و منظمی دارد و روی آن ریشه هـا را که شبیه به مسواک هـای پلاـستیکی است پوست نسـبتا نازکی از بیرون پوشیده، مقداری از آن پوست را بر می دارند ریشه ها نمایان می گردد سپس با آنها مسواک می کنند.

این درخت در سرزمین حجاز وجود دارد و چوب های آن همانا است. که حاجیان از مکه به نام مسواک می آورند.

۱۰۲ - سفینه ج ۱ ص ۶۷۵

۱۰۳ - طب الرضا (ع)، بحارالانوار ج ۶۲ ص ۳۲۵

۱۰۴ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۱۷۵

۱۰۵ - سفینه ج ۲، ص ۵۰۷

۱۰۶ - پروتید همان پروتئین است.

۱۰۷ - بهداشت کبد و معده و رژیم آن ص ۱۲۷

۱۰۸ - بحار ج ۶۶ ص ۷۰

۱۰۹ - بحار ج ۶۶ ص ۷۰

۱۱۰ - اسرار خوراکیها ص ۳۵

۱۱۱ - بحار ج ۶۶ ص ۷۱

۱۱۲ - بحار ج ۶۶ ص ۷۱

۱۱۳ - اسرار خوراکیها ص ۳۶

۱۱۴ - بحار ج ۶۶ ص ۶۴

۱۱۵ - اسرار خوراکیها ص ۴۷

۱۱۶ - پسفینه ج ۲ ص ۵۰۷

۱۱۷ - بحار ج ۶۶ ص ۷۴

۱۱۸ - پرنده ای است شبیه به کبک

۱۱۹ – حبارا پرنده ای است از کبوتر بزرگتر به آن سنگ خواره می گویند.

۱۲۰ – مرغی است بزرگتر از مرغ خانگی گردنی بلند و بال هایی زرد دارد.

۱۲۱ – سفینه ج ۲ ص ۵۰۶

۱۲۲ – وسائل ج ۱۷ ص ۵۶

۱۲۳ – وسائل ج ۱۷ ص ۵۶

۱۲۴ – اسرار خوراکیها ص ۷۶

۱۲۵ – اسرار خوراکیها ص ۲۷۶

۱۲۶ – بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۰۲

۱۲۷ – اسرار خوراکیها ص ۲۶۸

۱۲۸ – بحار ج ۶۲ ص ۲۹۵

۱۲۹ – اسرار خوراکیها ص ۲۶۹

۱۳۰ – طب النبی – بحارالانوار ج ۶۲ ص ۲۹۴

۱۳۱ – اعجاز خوراکیها ص ۲۲۴

۱۳۲ – بحارالانوار ج ۶۶

ص ۱۰۲

۱۳۳ - بحار ج ۶۶ ص ۱۰۳

۱۳۴ - اولین دانشگاه ج ۵ ص ۱۲۹.

۱۳۵ - سوره نحل، آیه ۶۹.

۱۳۶ - اسرار خوارکیها ص ۲۷۲.

۱۳۷ - بحار ج ۶۶ ص ۲۹۲.

۱۳۸ - اسرار خوراکیها ص ۲۷۴

۱۳۹ - بحار ج ۶۲ ص ۳۲۴.

۱۴۰ - رمز شادی و تندرستی ص ۸۹

۱۴۱ - سوره انبیاء آیه ۳۰

۱۴۲ - رمز شادی و تندرستی ص ۸۰

۱۴۳ - سفینه ج ۲ ص ۵۵۹

۱۴۴ - سفینه ج ۲ ص ۵۵۹

۱۴۵ - سفینه ج ۲ ص ۵۵۹.

۱۴۶ - رمز شادی و تندرستی ص ۸۱.

۱۴۷ - سفینه ج ۲ ص ۵۵۹ و ۵۶۰.

۱۴۸ - سفینه ج ۲ ص ۵۵۹. و ۵۶۰.

۱۴۹ - رمز شادی و تندرستی ص ۹۰.

۱۵۰ - بحار ج ۶۶ ص ۴۷۶

۱۵۱ - بحار ج ۶۶ ص ۴۷۴

۱۵۲ – سفیه ج ۱ شرب ص ۶۹۴ و بحار ج ۶۶ ص ۴۷۲

۱۵۳ – سفینه ج ۱ شرب ص ۶۹۳

۱۵۴ – سفینه ج ۱ شرب ص ۶۹۳

۱۵۵ – بحار ج ۶۶ ص ۴۷۵

۱۵۶ – بحار ج ۶۲ ص ۱۲۹

۱۵۷ – اسرار خوراکیها ص ۱۰۳

۱۵۸ – اسرار خوراکیها صفحات ۱۰۰ و ۱۰۶

۱۵۹ – اسرار خوراکیها صفحات ۱۰۰ و ۱۰۶

۱۶۰ – رمز شادی و تندرستی ص ۳۹

۱۶۱ – گذر نامه برای زندگی نوین ص ۷۳

۱۶۲ – اعجاز خوراکیها ص ۲۰۴

۱۶۳ – اعجاز خوراکیها ص ۲۰۵

۱۶۴ – اسرار خوراکیها ص ۱۵۶

۱۶۵ – سفینه ج ۱ ص ۵۷.

۱۶۶ – وسائل ج ۱۷ ص ۵.

۱۶۷ – وسائل ج ۱۷ ص ۵.

۱۶۸ – وسائل ج ۱۷ ص ۵.

۱۶۹ – وسائل ج ۱۷ ص ۵.

۱۷۰ – سفینه ج ۲ ص ۵۲۱.

۱۷۱ – اولین دانشگاه ج ۶ ص ۱۲۶.

۱۷۲ – در فارسی

به آن قره قروت می گویند.

۱۷۳ - چه باید خورد و چگونه باید پخت ص ۱۹.

۱۷۴ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۰۴.

۱۷۵ - وسائل ج ۱۷ ص ۳۹.

۱۷۶ - اولین دانشگاه ص ۲۵۶ ج ۶.

۱۷۷ - چه باید خورد و چگونه باید پخت ص ۲۵۱.

۱۷۸ - مخزن الادویه حرف ج.

۱۷۹ - بحار ج ۶۶ ص ۱۰۶.

۱۸۰ - از ج ۶ اولین دانشگاه ص ۲۲۷.

۱۸۱ - بحار الانوار ج ۶۲ ص ۲۹۴.

۱۸۲ - اولین دانشگاه ج ۶ ص ۲۲۷.

۱۸۳ - اولین دانشگاه ص ۲۵۴ ج ۱۰.

۱۸۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۲.

۱۸۵ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۴۶.

۱۸۶ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۴۶.

۱۸۷ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۴۸.

۱۸۸ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۴۸.

۱۸۹ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۴۸.

۱۹۰ - مخزن الادویه ص ۱۱۶.

۱۹۱ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۴۷.

۱۹۲ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۵۱ و ۲۶۱.

۱۹۳ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۲۵۱ و ۲۶۱.

۱۹۴ - سفینه ج ۲ ص ۵۴۵

۱۹۵ - طبیب خانواده تالیف دکتر محمد حسین حاجبی ص ۱۹۸

۱۹۶ - سفینه ج ۲ ص ۵۴۵

۱۹۷ - به معنای نمک طعام است.

۱۹۸ - به معنای نمک طعام است.

۱۹۹ - یعنی جوهر نمک

۲۰۰ - پزشک خانواده ص ۲۰۰

۲۰۱ - پزشک خانواده ص ۱۷۷

۲۰۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۴

۲۰۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۶

۲۰۴ - پزشک خانواده ص ۱۷۷

۲۰۵ - سفینه ج ۱ ص ۴۲۴

۲۰۶ - پزشک خانواده ص ۱۷۸

۲۰۷ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۹

۲۰۸ - سوره انعام آیه ۱۴۱

۲۰۹ - بحار ج ۶۶ ص ۱۱۹

۲۱۰ - سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۱۱۸.

۲۱۱ - سبزیها

و میوه های شفا بخش ص ۱۱۹

۲۱۲ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۱۸

۲۱۳ - سبزیها و میوه های شفا بخش از لئونس کارلیه ص ۱۲۶

۲۱۴ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۱۸

۲۱۵ - سبزیها و میوه ها شفا بخش ص ۱۲۶

۲۱۶ - خصال صدوق ج ۱ ص ۲۸۹

۲۱۷ - تلخیص از اولین دانشگاه ج ۹ ص ۵۸

۲۱۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۱۹

۲۱۹ - اولین دانشگاه ج ۹ ص ۶۰

۲۲۰ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۳

۲۲۱ - اولین دانشگاه ج ۹ اولین ص ۶۶

۲۲۲ - اولین دانشگاه ج ۹ اولین ص ۶۶

۲۲۳ - اولین دانشگاه ج ۹ ص ۶۶

۲۲۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۰

۲۲۵ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۳ در روایاتی که مربوط به انار است کلمات شحم و قشر به چشم می خورد، شحم در لعنت عرب بمعنی (پیه) و (قشر) به معنی پوست است ولی چنانکه از کتاب (قاموس) ج ۴ ص ۱۳۴ که از کتب معتبره لغت عرب است بر می آید، شحم در هر جمله ای معنای مناسب با آن جمله را می دهد، شحم اگر نسبت به حیوان داده شود بمعنی همان پیه معروف است و اگر به انار نسبت داده شود بمعنی پوست نازک زرد رنگ انار است، علامه مجلسی نیز در بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۶۱ همین نظریه را تقویت نموده است.

۲۲۶ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۳

۲۲۷ - بحار الانوار ج ۶۶ ص ۱۶۱

۲۲۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۱

۲۲۹ - ج ۶۶ بحارالانوار ص ۱۵۵

۲۳۰ - pirus

۲۳۱ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۳۱

۲۳۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۵

۲۳۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۵

۲۳۴ - سبزیها و میوه های شفابخش ص

۲۳۵ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۳۱

۲۳۶ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۲۱۲

۲۳۷ - سفینه ج ۱ ص ۱۲۳

۲۳۸ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۲۱۲

۲۳۹ - سفینه ج ۱ ص ۱۲۴ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۷۴

۲۴۰ - اسرار خوراکیها ص ۲۷۸

۲۴۱ - اسرار خوراکیها ص ۲۷۸

۲۴۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۸

۲۴۳ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۳۱

۲۴۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۲۸

۲۴۵ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۷۲

۲۴۶ - اسرار خوراکیها ص ۲۷۸

۲۴۷ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۲۱۸

۲۴۸ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۱۸۸

۲۴۹ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۳۲

۲۵۰ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۵۵.

۲۵۱ - مخزن الادویه حرف سین

۲۵۲ - سفینه ج ۱ ص ۲۹ ۶ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۷۰

۲۵۳ - اعجاز خوراکیها ص ۱۰۶

۲۵۴ – سفینه ج ۱ ص ۶۲۹ و بحار ج ۶۶ ص ۱۷۶

۲۵۵ – اعجاز خوراکیها ص ۲۳۶.

۲۵۶ – بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۵۰

۲۵۷ – بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۵۰

۲۵۸ – بحار ج ۶۶ ص ۱۴۹

۲۵۹ – اسرار خوراکیها ص ۹۱

۲۶۰ – اسرار خوراکیها ص ۹۲.

۲۶۱ – بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۴۹.

۲۶۲ – اسرار خوراکیها ص ۹۶.

۲۶۳ – اولین دانشگاه ص ۲۸۵ ج ۷.

۲۶۴ – بحار ج ۶۶ ص ۱۴۷.

۲۶۵ – بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۴۹

۲۶۶ – اسرار خوراکیها ص ۹۰.

۲۶۷ – سفینه ج ۱ ص ۵۲۴ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۵۱.

۲۶۸ – بحار ج ۶۶ ص ۱۵۳.

۲۶۹ – اسرار خوراکیها ص ۱۳۴.

۲۷۰ – اسرار خوراکیها ص ۱۳۵.

۲۷۱ – بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۵۱.

۲۷۲ – اولین دانشگاه ج ۷ ص ۶۵.

۲۷۳ – مستدرك ج ۳

ص ۱۱۳.

۲۷۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۰۴.

۲۷۵ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۰۷.

۲۷۶ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۱۸۵.

۲۷۷ - اولین دانشگاه ج ۷ صفحات ۷۴ و ۸۱ و ۸۴.

۲۷۸ - اولین دانشگاه ج ۷ صفحات ۷۴ و ۸۱ ۸۴.

۲۷۹ - اولین دانشگاه ج ۷ ص ۸۴.

۲۸۰ - سفینه ج ۱ ص ۱۲۴ و بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۴۱.

۲۸۱ - اولین دانشگاه ج ۷ ص ۸۴.

۲۸۲ - اولین دانشگاه ص ۶۶ ج ۷.

۲۸۳ - اولین دانشگاه ص ۸۱ ج ۷.

۲۸۴ - سفینه ج ۱ ص ۱۲۴ و بحار ج ۶۶ ص ۱۴۱.

۲۸۵ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۴۶.

۲۸۶ - اولین دانشگاه ص ۷۸ ج ۷.

۲۸۷ - مستدرك ج ۳ ص ۱۱۳.

۲۸۸ - بحار ج ۶۶ ص ۱۴۱.

۲۸۹ - اولین دانشگاه ج ۷ ص ۷۳.

۲۹۰ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۵۰.

۲۹۱ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۳۳.

۲۹۲ - اسرار خوراکیها ص ۲۶۹.

۲۹۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۳۴.

۲۹۴ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۵۲.

۲۹۵ - بحار ج ۶۶ ص ۱۷۵.

۲۹۶ - اولین دانشگاه ج ۱۰ ص ۵۱.

۲۹۷ - لئونس کارلیه - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۲۲.

۲۹۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۴۱.

۲۹۹ - اسرار خوراکیها ص ۱.

۳۰۰ - طب النبی، بحارالانوار ج ۶۲ ص ۳۰۰.

۳۰۱ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۱۹۹.

۳۰۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۴۲ و ۱۴۱.

۳۰۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۴۲ و ۱۴۱.

۳۰۴ - عدد هزار برای بیان زیادی منافع کاسنی است.

۳۰۵ - وسائل ج ۷ ص ۱۴۴.

۳۰۶ - گلها و گیاهان شفابخش ص ۱۶۹.

۳۰۷ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۵۲.

۳۰۸ - اعجاز گیاهان داروئی در

درمان بیماریها.

۳۰۹ - اسرار خوراکیها ص ۱۶۶.

۳۱۰ - زبان خوراکیها ص ۲۱۶.

۳۱۱ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۴۱.

۳۱۲ - زبان خوراکیها ص ۳۴۸ و ۳۴۹.

۳۱۳ - زبان خوراکیها ص ۳۴۸ و ۳۴۹.

۳۱۴ - بحار ج ۶۶ ص ۲۰۸.

۳۱۵ - گلها و گیاهان شفابخش ص ۱۷۰.

۳۱۶ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۵۳.

۳۱۷ - اعجاز گیاهان داروئی در درمان بیماریها ص ۴۰.

۳۱۸ - بحارالانوار ج ۶۶ ص ۲۰۹.

۳۱۹ - زبان خوراکیها ص ۲۱۶ و ص ۲۱۷.

۳۲۰ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۵۲.

۳۲۱ - سفینه ج ۲ ص ۷۲۵ و بحار ج ۶۶ ص ۲۱۰.

۳۲۲ - زبان خوراکیها ص ۲۱۶.

۳۲۳ - بحار ج ۶۶ ص ۲۰۷.

۳۲۴ - زبان خوراکیها ص ۲۱۶.

۳۲۵ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۶۸.

۳۲۶ - اسرار خوراکیها ص ۱۶۷.

۳۲۷ - بحار ج ۶۶ ص ۲۳۹.

۳۲۸ - خواب و خوراک ص ۲۰۴ و ۲۰۵.

۳۲۹ - خواب و خوراک ص ۲۰۴ و ۲۰۵.

۳۳۰ - بحار ج ۶۶ ص ۲۳۹.

۳۳۱ - خواب و خوراک ص ۲۰۶.

۳۳۲ - سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۶۸.

۳۳۳ - خواب و خوراک ص ۲۰۷.

۳۳۴ - اسرار خوراکیها ص ۱۶۷.

۳۳۵ - سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۶۶ و ۶۷.

۳۳۶ - سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۶۶ و ۶۷.

۳۳۷ - سفینه البحار ج ۲ ص ۴۷۶

۳۳۸ - بحار ج ۶۶ ص ۲۰۴

۳۳۹ - بحار ج ۶۶ ص ۲۰۰

۳۴۰ - زبان خوراکیها ص ۲۲۴

۳۴۱ - بحار ج ۶۶ ص ۲۰۰

۳۴۲ - پزشک خانواده ص ۹۰

۳۴۳ - اولین دانشگاه ج ۹ ص ۱۸۰

۳۴۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۶۸

۳۴۵ - سبزیها و میوه های شفابخش ص ۹۴

۳۴۶ - سبزیها و میوه های شفا

بخش ص ۹۴

۳۴۷ – نسخه های شفابخش ص ۱۱۵

۳۴۸ – بحار ج ۶۶ ص ۲۴۶

۳۴۹ – اعجاز خوارکیها ص ۱۹۳

۳۵۰ – یعنی نفس تنگی شدید.

۳۵۱ – سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۹۴

۳۵۲ – اعجاز خوراکیها ص ۱۹۲

۳۵۳ – اسرار خوراکیها ص ۶۶

۳۵۴ – وسائل ج ۱۷ ص ۱۶۹

۳۵۵ – اعجاز خوراکیها ص ۱۹۳

۳۵۶ – برنامه غذائی در سفر ص ۶۸

۳۵۷ – اولین دانگشاه ج ۱۰ ص ۱۴۰

۳۵۸ – سفینه ج ۱ ص ۷۱۳

۳۵۹ – سفینه ج ۱ ص ۱۴۷

۳۶۰ – جذام از امراض مسری است. میکروبش در سال ۱۸۷۳ کشف شد، جوانها بیشتر دچار می شوند، از روزی که میکروب وارد بدن میشود تا روز بروز بیمار به طور متوسط ۷ سال و از دو ماه الی ۳۰ ماه متغیر بوده است، راه سرایت آن از مخاط های تنفسی یا پوست آزرده می باشد چون مسری است پیامبر اکرم (ص) در موقع تکلم یا جذامیان دور می ایستادند (و کره ان یکلم مجذوما الا ان یکون بینه قدر زراع) و نیز فرمودند:

فرمون المجذووم فرارک م الاسد (اولین دانشگاه ج ۱ ص ۷۰)

۳۶۱ – زبان خوراکیها ص ۲۴۰

۳۶۲ – زبان خوراکیها ص ۲۴۰.

۳۶۳ – سبزیها و میوه های شفابخش ص ۳۸.

۳۶۴ – وسائل ج ۱۷ ص ۱۵۷.

۳۶۵ – زبان خوراکیها، ص ۵۶.

۳۶۶ – زبان خوراکیها، ص ۵۶.

۳۶۷ – سبزیها و میوه های شفابخش ص ۳۹.

۳۶۸ – وسائل ج ۱۷ ص ۱۵.

۳۶۹ – زبان خوراکیها ج ۱ قال رسول الله (ص)

۳۷۰ – وسائل ج ۱۷ ص ۱۵۹.

۳۷۱ – سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۳۷.

۳۷۲ – زبان خوراکیها ص ۵۶.

۳۷۳ – وسائل ج ۱۷ ص ۱۵۷.

۳۷۴ – اسرار خوراکیها ص ۲۱۸.

۳۷۵ – سفینه

ج ۱ ص ۱۴۸.

۳۷۶ - اعجاز خوراکیها ص ۱۹۵.

۳۷۷ - از مخزن الادویه حرف جیم (جرجیر).

۳۷۸ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۵۰ - ۵۱

۳۷۹ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۷۲

۳۸۰ - مستدرک ج ۳ ص ۱۲۱

۳۸۱ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۵۰

۳۸۲ - سبزی های و میوه های شفابخش ص ۹۰

۳۸۳ - وسائل ج ۱۷ ص ۱۷۲

۳۸۴ - وسائل ج ۱۷ ص ۸۱

۳۸۵ - اسرار خوراکیها ص ۴۵

۳۸۶ - وسائل ج ۱۷ ص ۲۹

۳۸۷ - بحار ج ۶۶ ص ۸۸

۳۸۸ - وسائل ج ۱۷ ص ۸۲

۳۸۹ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۴۳

۳۹۰ - گذر نامه ص ۷۹

۳۹۱ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۳.

۳۹۲ - وسائل ج ۱۷ ص ۶۵.

۳۹۳ - سفینه ج ۱ ص ۵۷۳.

۳۹۴ - سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۲۰۰.

۳۹۵ - اسرار خوراکیها ص ۳۱۰.

۳۹۶ - مستدرک ج ۳ ص ۱۰۸.

۳۹۷ - اسرار خوراکیها ص ۳۰۸.

۳۹۸ - سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۲۰۱.

۳۹۹ - وسائل ج ۱۷ ص ۷۱.

۴۰۰ - اسرار خوراکیها ص ۳۱۰.

۴۰۱ - اسرار خوراکیها ص ۳۱۰

۴۰۲ - گذرنامه ۲۲۴.

۴۰۳ - صابون مارسی صابونی است که در مارسی می سازند و از انواع صابون های رختشویی است که چربی را به خوبی پاک می کند.

۴۰۴ - سبزیها و میوه های شفا بخش ص ۱۲۰.

۴۰۵ - نسخه های شفابخش ص ۷۳.

۴۰۶ - بحار ج ۶۲ ص ۲۲۱.

۴۰۷ - نسخه های شفا بخش ص ۷۴.

۴۰۸ - بحار ج ۶۲ ص ۲۲۱.

۴۰۹ - نسخه های شفا بخش ص ۷۳.

۴۱۰ - برونیشیت بیماری است که در ریه به هم میرسد و عوارض آن ورم نایژه ها و شاخه های قصب الریه، سرفه های دردناک، خارج شدن اخلاط ساده یا چرکدار

است که گاهی خون هم در آن دیده می شود، نوعی از آنرا که در زمستان در اثر سرماخوردگی بروز می کند برنشیت حاد و نوعی دیگر را که کهنه و جاگیر شده باشد، برنشیت مزمن می گویند.

۴۱۱ - نسخه های شفا بخش ص ۷۴.

۴۱۲ - آنژین ورم گلو و درد گلو، تورم لوزتین است که بیشتر در زمستان در اثر سرما خوردگی عارض می شود و باز کام و سر درد و تب و درد استخوان همراه است لوزتین بزرگ و سرخ رنگ می شود و گاهی لکه های سفید چرک، روی آنها ظاهر می گردد.

۴۱۳ - نسخه های شفابخش ص ۷۵ و ۷۶.

۴۱۴ - بحارالانوار ج ۶۲ ص ۲۲۲.

۴۱۵ - نسخه های شفا بخش ص ۷۴.

۴۱۶ - بحار الانوار ج ۶۲ ص ۲۲۳.

۴۱۷ - بحارالانوار ج ۶۲ ص ۲۲۳.

۴۱۸ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۱۸۲.

۴۱۹ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۷۷.

۴۲۰ - بحار ج ۷۶ ص ۸۷.

۴۲۱ - بحارالانوار ج ۷۶ ص ۸۸.

۴۲۲ - گلها و گیاهان شفا بخش ص ۱۸۸.

۴۲۳ - اعجاز خوراکیها ص ۷۰.

۴۲۴ - دخانیات ص ۳۱

۴۲۵ - دخانیات ص ۳۱

۴۲۶ - زبان خوراکیها ص ۵۷

۴۲۷ - اسرار خوراکیها ص ۱۱۲

۴۲۸ - خواب و خوراک ص ۲۹

۴۲۹ - گذرنامه برای زندگی نوین ۱۹۰

۴۳۰ - نهج البلاغه فیض کلمه ۲۱۶

۴۳۱ - غرر الحکم ص ۲۳

۴۳۲ - نهج البلاغه فیض ص ۱۱۴۳

۴۳۳ - یعنی جراحت و زخم

۴۳۴ - آئین زندگی ص ۶۰

۴۳۵ - سوره رعد آیه ۱۱

۴۳۶ - گذرنامه برای زندگی نوین ص ۲۴۱

۴۳۷ - سوره رعد آیه ۲۸

۴۳۸ - شادکامی ص ۴۳

۴۳۹ - آئین زندگی ص ۱۵۵

۴۴۰ - گذرنامه ص ۲۴۳

۴۴۱ - نهج البلاغه فیض الاسلام ص

۴۴۲ - وسائل ج ۱۲ ص ۱۴ حدیث ۴

۴۴۳ - بحار، ج ۷۲، ص ۶۷.

۴۴۴ - فروغ کافی ج ۵ ص ۷۲

۴۴۵ - مواعظ العددیه ص ۱۲۷

۴۴۶ - گذرنامه ص ۲۶۵

۴۴۷ - خواب و خوراک ص ۱۶۸

۴۴۸ - مکارم الاخلاق ص ۶۵

۴۴۹ - خواب و خوراک ص ۱۶۸

۴۵۰ - نهج البلاغه فیض کلمه ۱۱ چگونه بخوریم تا سالم بمانیم

نوشته:

سیدرضا حسینی

۸ - سبک خوردن

۹ - پرخوری و هوشیاری

۱۰ - پرخوری

۱۱ - اشتها به غذا

۱۲ - سیر بودن دائمی

۱۳ - حرام خوردن

۱۴ - غذای داغ

۱۵ - در جمع خوردن

۱۶ - فوت کردن در ظرف غذا

۱۷ - توجه به مستمندان

۱۸ - شام شب

۱۹ - شتاب در خوردن

۲۰ - راه رفتن و خوردن

۲۱ - سبزی با غذا

۲۲ - غذای ریخته شده در سفره

۲۳ - نوشیدن بین غذا

۲۴ - نوشیدن آب با غذای چرب

۲۵ - آب سرد و غذای گرم

۲۶ - زیاد نوشیدن

۲۷ - جرعه جرعه نوشیدن

چگونه بخوریم تاسالم بمانیم

مشخصات کتاب

سرشناسه:

حسینی، رضا، گردآورنده

عنوان و نام پدیدآور: چگونه بخوریم تا سالم بمانیم ؟/ تحقیق و تدوین رضا حسینی

مشخصات نشر: [قم]: تپش، ۱۳۸۰.

مشخصات

ظاهری: [۴۲] ص

شابک: ۹۶۴ - ۹۳۲۳۹ - ۰ - ۲ ۲۵۰۰ریال؛ ۹۶۴ - ۹۳۲۳۹ - ۰ - ۲ ۲۵۰۰ریال

وضعیت فهرست نویسی: فهرستنویسی قبلی

یادداشت:

پشت جلد به انگلیسی : Reza Hosseiny. How to eat to be healthy? .

یادداشت:

کتابنامه به صورت زیرنویس

موضوع: تغذیه - - احادیث

رده بندی کنگره:

BP۱۴۱/۵ /ت۶۶ ح۵ ۰۸۳۱

رده بندی دیویی: ۲۱۲/۷۹۲

شماره کتابشناسی ملی: م ۸۱ - ۱۴۷۴۳

مقدمه

شاید دیده و یا شنیده اید که افرادی با داشتن سرمایه ی بسیار و بهره مندی از همه گونه امکانات رفاهی و استفاده از انواع غذاهای رنگارنگ، از نعمتی بزرگ یعنی سلامتی محرومند و به همین دلیل از زندگی خود لذتی نمی برند! و بالعکس افرادی با خوردن غذایی معمولی و ساده در کمال صحت و سلامت عمری طولانی می کنند و از زندگی خود لذت می برند. به راستی رمز و راز سلامتی در چیست؟

عده ای چنین تصور می کنند که سلامتی فقط با خوردن غذاهای گوناگون که سرشار از ویتامین ها، پروتئین ها، مواد معدنی و ... باشد بدست می آید. حاصل آنکه چنین نیست و آنچه مهم است چگونه خوردن است نه چه چیز خوردن!

درست خوردن تاثیر به سزائی در سلامتی شما دارد و شما را از دچار شدن به بیماری های مختلف و امراض گوناگون مصون نگاه می دارد.

آنچه در این کتاب می خوانید نکته های مهمی است که همه ما برای سالم ماندن و خوب زندگی کردن به دانستن آن

نیازمندیم.

این نکته ها که برگرفته از کلمات گهربار ائمه معصومین (علیهم السلام) می باشد در برگیرنده سه محور مهم در آداب غذا خوردن است:

۱ - آدابی که پیش از غذا خوردن باید رعایت نمود.

۲ - آدابی که به هنگام غذا خوردن باید رعایت نمود.

۳ - آدابی که پس از غذا خوردن

باید رعایت نمود.

لطفا با دقت این نکته ها را بخوانید و به آن عمل کنید، تا همیشه جسمی سالم و روحی شاداب داشته باشید و بدانید همیشه پیشگیری بهتر از درمان است.

آغاز غذا با نام خدا

غذای خود را با نام خدا آغاز کنید

امام علی (علیه السلام) فرمودند:

به هنگام غذا خوردن خدای را یاد کنید و از بیهوده گوئی اجتناب نمائید زیرا که طعام نعمت و رزقی از خداوند است و بر شماست که در آن خدای را یاد کرده و شکر گوئید.

فروع کافی، ج ۶، ص ۲۹۶

نمک قبل از غذا

ابتدای غذا، کمی نمک بخورید

حضرت علی (علیه السلام) فرمودند:

در شروع به غذا خوردن، نمک بخورید، اگر مردم می دانستند نمک چه خاصیتی دارد هر آینه به جای داروهای مجرب دیگر آن را انتخاب می کردند.

طب الائمه، ص ۷۰

شروع با سرکه

خوب است غذا را با سرکه شروع کنید

محمد بن علی گوید:

مردی در خراسان خدمت امام رضا (علیه السلام) بود. غذایی برای آن حضرت آوردند که با آن سرکه و نمک بود. آن حضرت آغاز غذا را با سرکه شروع کردند، آن مرد گفت:

قربانت گردم، شما به ماها امر کردید با نمک شروع کنیم! آن حضرت فرمودند:

این مثل آن است، بدرستی که سرکه ذهن را قوی و عقل را زیاد می کند.

طب و درمان

شستن دست ها

دست هایتان را قبل و بعد از غذا بشوئید

امام علی (علیه السلام) فرمودند:

شستن دست ها قبل از غذا، رزق را زیاد می کند، لباس ها را از آلودگی حفظ می نماید و چشم را تقویت می کند.

خصال، ص ۶۱۲

کم خوردن و سلامت

کمتر غذا بخورید تا کمتر بیمار شوید.

امام علی (علیه السلام) فرمودند:

خوراکت را کم کن تا بیماری تو کم گردد.

غررالحکم، ج ۱، ص ۱۱۴

کم خوردن و سبک بودن

کمتر غذا بخورید تا سبکتر باشید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

محبوبترین شما در پیشگاه خدا آنکس است که کم خوراکتر و سبکتر باشد.

کنز العمال، ج ۱۵، ص ۲۶۱

میانه روی در خوردن

در غذاخوردن میانه رو باشید

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

هرگاه مردم در خوراك خود میانه رو باشند، بدن هایشان پایدار و محکم است.

سفینه البحار، ج ۲، ص ۷۹

سبک خوردن

سعی کنید سبک و متعادل غذا بخورید

امام کاظم (علیه السلام) فرمودند:

تدبیر غذایی و رژیم خوراکی این نیست که اصلا چیزی نخوری ولکن رژیم این است که چیزی بخوری اما سبک

وسائل الشیعه، ج ۱۷، ص ۱۸۳

پرخوری و هوشیاری

از پرخوری بپرهیزید تا هوشیار بمانید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

پرخوری موجب از بین رفتن و نابودی هوشیاری و زیرکی است.

مستطرف، ج ۱، ص ۱۸۰

پرخوری

از پرخوری بپرهیزید تا تندرست بمانید

امام علی (علیه السلام) فرمودند:

یا کمیل! شکمت را از خوراك پر مکن، برای آب هم جا بگذار و برای هوا هم قرار بده، تا اشتها داری دست از خوراك بردار، اگر این کارها را انجام دادی خوراك بر تو گوارا گردد، همانا تندرستی با کم خوردن و کم نوشیدن است.

تحف العقول، ص ۶۶

اشتها به غذا

از خوردن غذایی که بدان اشتها ندارید، بپرهیزید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

بر حذر باش از آنکه، بخوری آنچه را اشتها نداری که باعث حماقت و نادانی می گردد.

لئالی الاخبار، ش ۲

سیر بودن دائمی

از همیشه سیر بودن بپرهیزید

امام علی (علیه السلام) فرمودند:

از همیشه سیر بودن و بسیار خوردن بپرهیزید که این کار بیماری ها و رنج ها را بر می انگیزاند.

غررالحکم، ج ۵۱، ص ۱۵۱

حرام خوردن

از غذای حرام دوری گزینید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

هر که لقمه ای از حرام بخورد، تـا چهـل شب نمـازش مقبول نگردد و تا چهل روز دعایش مسـتجاب نشود و هر گوشتی که از حرام بروید، آتش به آن سزاوارتر باشد.

بحارالنوار، ج ۶۶، ص ۳۱۴

غذای داغ

از خوردن غذا داغ اجتناب نمایید.

امام علی (علیه السلام) فرمودند:

غذای گرم را وا نهید تا سرد شود زیرا، برای رسول اکرم (صلی الله علیه و آله) غذا حاضر کردند (ایشان) فرمودند:

وا نهیدش تا سر شود و قابل خوردن گردد، که خدای عزوجل آتش به ما نمی خوراند، و برکت در غذای خنک است.

فروع کافی، ج ۶، ص ۳۲۲

در جمع خوردن

بهتر است در جمع غذا بخورید

پیامبر گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

محبوبترین خوراکی در پیشگاه خدا چیزی است که دست ها بر آن زیاد باشد. (خورنده ی آن بسیار باشد.)

نهج الفصاحه، ص ۱۵

فوت کردن در ظرف غذا

در ظروف آب و غذا فوت نکنید

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

دمیدن در ظرف آب و غذا و در محل سجده مکروه است.

خصال، ص ۱۵۸

توجه به مستمندان

مستمندان را هنگام خوردن غذا رد نکنید

امام علی (علیه السلام) فرمودند:

چون سفره ی غذا گذارده شد و، سائل و مستمندی از راه رسید او را رد نکنید.

محاسن برقی، ص ۴۲۳

شام شب

شب، حتما شام بخورید ولو به لقمه ای

امام رضا (علیه السلام) فرمودند:

شب حتما غذا بخورید، اگر چه مقدار کمی نان باشد، چون باعث قوت جسم می شود.

طب الائمه، ص ۶۵

شتاب در خوردن

غذا را خوب بجوید و در خوردن هرگز شتاب نکنید

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

غذا خوردن را طولانی کنید، زیر لحظات آن از عمرتان محسوب نمی شود.

سفینه البحار، ج ۱، ص ۲۷

راه رفتن و خوردن

سعی کنید هنگام راه رفتن چیزی نخورید

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

در هنگام راه رفتن چیزی نخورید، مگر آنکه مجبور باشید.

روضه المتقین، ص ۵۲۴

سبزی با غذا

بر روی سفره ی غذا سبزی را فراموش نکنید

پیامبر گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

سفره های خودتان را با سبزی ها بیارائید، زیرا انواع میکروب ها را نابود می سازد.

طب النبی. ص ۳

غذای ریخته شده در سفره

بهتر است غذاهای ریخته شده بر روی سفره را بخورید

حضرت علی (علیه السلام) فرمودند:

اموری موجب رزق و روزی انسان می شود:

(که از جمله ی آن امور) - خوردن غذاهای ریخته شده بر سر سفره است.

طب و درمان، ص ۴۹

نوشیدن بین غذا

سعی کنید در بین غذا آب نیاشامید

امام رضا (علیه السلام) فرمودند:

هر کس بخواهد که معده اش ناراحت نشود، در بین غذا آب نیاشامد تا وقتی که خوردن غذا پایان پذیرد. هر کس در هنگام خوردن طعام آب بخورد، بدنش مرطوب و معده اش ضعیف گردد و رگ ها جوهر و قوت غذا را نمی گیرند.

مستدرک الوسائل

نوشیدن آب با غذای چرب

از نوشیدن آب، پس از غذای چرب اجتناب نمائید

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

آب خوردن روی غذای چرب، درد را به هیجان آورد.

وسائل الشیعه، ج ۱۷، ص ۱۹۰

آب سرد و غذای گرم

از نوشیدن آب سرد پس از غذای گرم بپرهیزید

امام رضا (علیه السلام) فرمودند:

نوشیدن آب سرد پس از غذای داغ و شیرینی، باعث از بین رفتن و فساد دندان ها می گردد.

بحارالانوار، ج ۴

زیاد نوشیدن

از زیاد خوردن و زیاد نوشیدن بپرهیزید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

دل های خویش را با زیاد خوردن و زیاد نوشیدن نمیرانید، که دل چون زراعت است، وقتی آب آن زیاد شد خواهد مرد.

نهج الفصاحه، ح ۲۴۸۹

جرعه جرعه نوشیدن

بهتر است آب را جرعه جرعه بنوشید

حضرت علی (علیه السلام) فرمودند:

بارها ناظر پیغمبر اکرم (صلی الله علیه و آله) بودم، آن حضرت هرگاه آب می آشامید، سه مرتبه در بین آشامیدن نفس می کشید، و رد هر مرتبه که می خواست شروع به آشامیدن کند به نام خدا شروع می کردند و بعد از نفس کشیدن الحمدلله می گفتند.

بحارالانوار، ج ۱، ص ۴۷۶

سر کشیدن آب

هنگامی که آب می نوشید آب را یک مرتبه سر نکشید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

هرگز تشنه شدید آنچنان آب بیاشامید که گویی آب را می مکید و هرگز آن را لاجرعه (یکمرتبه) سر نکشید، بلکه آن را بمکید.

طب النبی، ص ۵

نوشیدن در ظرف ترک خورده

سعی کنید در ظروف ترک خورده آب ننوشید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

از کناره ی دستگیره ی ظرف و جای شکستگی آن آب نیاشامید.

سفینه البحار، ج ۱

ایستاده نوشیدن

سعی کنید ایستاده آب نیاشامید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

فردی از شما ایستاده آب نیاشامد.

طب النبی، ص ۴

اسراف کردن

در خوردن و نوشیدن از اسراف بپرهیزید

خداوند سبحان در قرآن کریم می فرماید:

بخورید و بیاشامید ولی اسراف نکنید، که خداوند اسراف کنندگان را دوست ندارد.

اعراف، آیه ی ۳۱

شکرگزاری بعد از غذا

پایان هر غذا شکرگزاری از نعمت های خدا را فراموش نکنید.

خداوند سبحان در قرآن کریم می فرماید:

ای کسانیکه ایمان آورده اید، از خوراکی های پاکیزه ای که روزی شما قرار داده ایم بخورید، سپاسگزار خدا باشید، اگر او را عبادت می کنید.

بقره، آیه ی ۱۷۲

نمک پس از غذا

در پایان غذا هم کمی نمک بخورید

امام باقر (علیه السلام) فرمودند:

خداوند به حضرت موسی (علیه السلام) وحی کرد که قوم خود را امر کن غذا را با نمک آغاز و با آن پایان دهند، در غیر این صورت اگر دچار هر بیماری شدند جز خود را ملامت نکنند.

طب الائمه

خلال کردن

پس از صرف غذا، خلال کردن را فراموش نکنید

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

خلال کنید، چون خلال کردن دهان را پاکیزه می کند و برای لثه ها خوب است.

کافی، ج ۶، ص ۳۷۶

خلال نکردن

با چوب ریحان و چوب درخت انار خلال نکنید

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

از خلا کردن با چوب ریحان و چوب درخت انار بپرهیزید، که این کار رگ جذام را در بدن تحریک می کند.

خصال، ص ۶۳

شستن دهان

پس از خلال کردن، دهانتان را حتما بشوئید

امام حسین (علیه السلام) فرمودند:

امیر المؤمنین به ما دستور می داد تا بعد از خلال کردن ابتدا سه بار دهان را شستشو دهیم و سپس آب بنوشیم.

النهایه، ج ۲، ص ۹۹

مسواک کردن

پس از هر غذا مسواک کردن را فراموش نکنید.

رسول گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

مسواک ده فایده دارد، دهان را پاکیزه می کند،

موجب رضایت خداوند است، حسنات را تا هفتاد برابر افزون می کند، سیره ی من است و استحباب دارد، زردی دندان را می زداید و دندان ها را سفید می کند، لثه را محکم می کند، بلغم را می برد، ضعف چشم را برطرف می نماید و اشتها را زیاد می کند.

خصال، ص ۴۸۱

استراحت پس از غذا

پس از صرف غذا کمی استراحت نمائید

امام صادق (علیه السلام) فرمودند:

به پشت خوابیدن، پس از خوردن غذا، بدن را فربه و غذا را هضم می کند و ناراحتی را برطرف می گرداند.

(معمول امام رضا (علیه السلام) آن بود که هرگاه غذا تناول می کرد به پشت می خوابید و پای راستش را بر روی پای چپش قرار می داد.

سفینه البحار، ج ۱، ص ۲۷

حمام کردن پس از غذا

هرگز با شکم پر حمام نکنید

امام رضا (علیه السلام) فرمودند:

با شکم پر حمام نگیرید چون سبب تولید قولنج می شود.

رساله ذهبیه، ۲۹ - ۲۶

دو توصیه ی مهم!

تا گرسنه نشدید غذا نخورید و تا سیر نشدید دست از غذا بکشید

پیامبر گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) فرمودند:

در حالی غذا بخور که اشتها داشته باشی و هنگامی دست از غذا بکش که هنوز اشتهایت باقی است.

بحار، ج ۶۲، ص ۲۹۱

چهار توصیه مهم!

این چهار توصیه ی مهم را حتما بکار بندید

حضرت علی (علیه السلام) به فرزندشان امام حسن (علیه السلام) فرمودند:

چهار کلمه به تو می آموزم که تو را از درمان بی نیاز سازد.

- تا گرسنه نباشی غذا مخور، و هنوز مایل به غذا باشی دست از آن بردار، غذا را به جا و نیکو بخور (خوب بجو) و هنگامی که خواستی به بستر روی خود را به بیت الخلاء عرضه کن (به مستراح برو)

خصال، ح ۶۰

اما چند تذکر ...

و در پایان به این چند نکته نیز توجه کنید:

۱ - همیشه سعی کنید از غذاهای بهداشتی و تازه استفاده نمائید.

۲ - از غذاهای متنوع استفاده کنید تا نیاز بدنتان به ویتامین های گوناگون را فراهم آورید.

۳ - هنگام خوردن غذا در جمع، به ظرف غذای دیگران نظر نیندازید.

۴ - بهتر است پس از صرف غذا برای هضم غذا، کمی قدم بزنید.

۵ - از افراط در خوردن غذاهای چرب، سرخ کردنی ها و شیرینی جات بپرهیزید.

و ... درست بخورید تا همیشه سالم بمانید.

خوردنیها و آشامیدنیها از نظر پیشوایان علم و دین

مشخصات کتاب

سرشناسه:

حکیم، محمدتقی، ۱۳۰۵ -

عنوان و نام پدیدآور: خوردنی ها و آشامیدنی ها از نظر پیشوایان دین و علم / محمدتقی حکیم ؛ با همکاری رهنما چیت ساز.

وضعیت ویراست:

[ویراست ۲].

مشخصات نشر: تهران : دفتر نشر فرهنگ اسلامی ، ۱۳۶۳.

مشخصات ظاهری: [۱۴۲] ص.

شابک: ۱۵۰ ریال : ۹۶۴ - ۴۳۰ - ۳۳۱ - ۸ ؛ ۶۰۰ ریال (چاپ هفتم) ؛ ۲۷۰۰ ریال (چاپ دهم) ؛ ۵۸۰۰ ریال (چاپ چهاردهم) ؛ ۱۰۰۰۰ ریال (چاپ شانزدهم) ؛ ۱۵۰۰۰ ریال : چاپ هجدهم ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۴۳۰ - ۳۳۱ - ۹:

یادداشت:

چاپ هفتم :

۱۳۷۱.

یادداشت:

چاپ دهم:

۱۳۷۶.

یادداشت:

چاپ چهاردهم :

۱۳۸۱.

یادداشت:

چاپ شانزدهم:

۱۳۸۵.

یادداشت:

چاپ هجدهم:

۱۳۸۸.

یادداشت:

کتابنامه :

ص. [۱۴۱]؛ همچنین به صورت زیرنویس.

موضوع: مواد غذایی

موضوع: رژیم غذایی

شناسه افزوده:

رهنما چیت ساز، احمد، ۱۳۲۵ -

شناسه افزوده:

دفتر نشر فرهنگ اسلامی

رده بندی کنگره:

TX۳۵۵ /ح ۸خ ۹ ۳۶۳۱

رده بندی دیویی: ۶۴۱/۰۲

شماره کتابشناسی ملی: م ۶۴ - ۳۷۵

فهرست

تخم مرغ

ترب

تره

چغندر

خربزه

خرفه

خرما

خیار

ذرت

روغن

روغن زیتون

ریحان

زیتون

سبزی خوردن

سرکه

سنجد

سیب

سیر

شکر

شلغم

شیر

عدس

عسل

قارچ

کاسنی

کاهو

کدو

کرفس

گردو

گشنیز

گلابی

گوشت

کباب

ماست

ماش

ماهی

مرزه

موز

مویز

نان

نخود

نمک

هویج

مقدمه

شرح

اکنون که به برکت انقلاب شکوهمند اسلامی، دست دشمنان را از کشور خود کوتاه نموده ایم می بایست برای قطع کامل وابستگی، وضع اقتصاد خود را سر و سامان داده با توسعه کشاورزی و صنایع به مرحله (خود کفائی) برسیم بدیهی است که برای نیل به این هدف باید از رشد جسمی و روانی برخوردار باشیم و هنگامی این رشد میسر می گردد که اصول بهداشتی را رعایت کرده و با آگاهی از مسائل غذاشناسی مواد لازم جهت سلامت جسم و نتیجا سلامت روح را تامین و از مواد زیاد بخش پرهیز نمائیم. و در عین حال صرفه جوئی و میانه روی در امر خوراک را که خود یکی از عوامل تندرستی و ضمنا یکی از راه های مبارزه با وابستگی است از نظر دور نداشته باشیم.

چگونه؟

مروری بر سر گذشت جوامع دربند کشیده نشان می دهد که روزی که استعمار برای اولین بار به سراغ آنان رفت از بازوان نیرومند آنها سیلی خورد پس به فکر چاره افتاد تا با شیوه های گوناگون تندرستی را از آنان بگیرد این بود که با غذاهای مصنوعی و ظاهر فریب در لباس دروغین بهداشت – و از یاد بردن غذاهای پر انرژی و مغذی سالم سنتی سلامت جسم و فکر را از مردم زایل و با سست نمودن ایمان مردم روحشان را بیمار کرد.

عقل سالم در بدن سالم است

شکی نیست که اگر جسمها به علت سوء تغذیه رنجور شود قدرت تفکر و تعقل از انسان سلم می گردد اراده اش ضعیف می شود. سوء تغذیه چهره های شاداب را زرد و جسم های نیرومند را ناتوان می کند. مردمی که جسم، فکر و روحشان بیمار شد آماده پذیرش هر گونه تسلط بیگانگان و چپاولگران از خدا بی خبر می شوند.

امروز دیگر مطالعه مواد غذایی منحصر به کتاب های کلاسیک پزشکی نیست و کتاب های فراوانی در این زمینه به چاپ رسیده و مطالعات ارزنده ای درباره مواد غذایی شده است، زیرا مطالعه این مطالب، برای دانستن این که (چه بخوریم و چگونه بخوریم تا شادابتر و سالمتر باشیم) برای هر فردی ضروری است.

خوشبختانه اخیرا توجه مردم به این موضوع جلب شده و تا حدودی با اهمیت تلقی شده است. امید است با فراهم آمدن امکانات و بکار بستن دستورهای بهداشتی و در نظر گرفتن خواص خوردنیها و آشامیدنیها، همه بدنی سالم و روانی سرشار از نشاط داشته باشند.

این کتاب

در کتاب حاضر، مختصری از مطالب بی شمار در زمینه خوراکیها و آشامیدنیها جمع آوری شده و اینک به خواست خدا، در دسترس خوانندگان عزیز قرار می گیرد. البته به اندک مطالعه ای متوجه خواهید شد که این کتاب بر سایر کتاب هایی که در این موضوع نگاشته شده، امتیاز دارد، و آن امتیاز این است که نخست درباره هر خوراکی، سخنانی از پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله، و ائمه اطهار ذکر شده و بعد آخرین تحقیقات علم غذاشناسی به زبانی ساده در پیرامون آن خوراک، نوشته شده است.

چرا؟

ممکن است این سؤال پیش بیاید که چرا پیامبر اسلام و ائمه گرامی ما که وظیفه و ماموریت آنان رسانیده احکام خدا به مردم است، گاهی به مناسبت، خواص خوراکیها را بیان فرموده اند؟

جواب این سؤال این است که دین مقدس اسلام برای تامین سعادت مردم، از جانب خداوند متعال آمده است و همیشه دنیا و آخرت را منظور داشته و امور مادی و معنوی را به موازات یکدیگر مورد توجه قرار داده است.

این کیش آسمانی، دنیا را مقدمه و مادیات را وسیله رسیدن به معنویات می داند.

خوب دقت کنید که پیامبر بزرگوار ما درباره نان چه می فرماید:

اللهم بارك لنا فی الخبز و لا تفرق بيننا و بينه فلولا الخبز ما صمنا و لا صلينا و لا ادينا فرائض ربنا (۱)

(خدایا برای ما در نان برکت قرار ده و میان ما و آن جدائی مینداز چه اگر نان نبود، نیروی نماز خواندن، روزه گرفتن و اداری واجبات پروردگارمان را نداشتیم).

پیشوایان دینی ما، از یک طرف مردم را به عبادات و مراسم مذهبی و از سوی دیگر به بهره

برداری و از لذایذ حلال و مشروع، بهداشت، نظافت، موجبات تندرستی و آفات آن، آشنا کرده اند.

روشن بودن و روشن کردند

پیشوایان مذهبی ما در زمان زندگی می کرده اند که علم پزشکی هیچگونه توسعه و ترقی نداشته، و اطلاعات طبی بسیار محدود و جزئی بوده است. در آن روزگار، صحبت از علمی به نام غذاشناسی در میان نبوده است. با این همه، پیشوایان ما با بینایی کامل، خواص غذاها و داروها را بیان کرده و مردم را در این زمینه، روشن کرده اند. هنگامی که سخنان آنان را با تحقیقات روز مقایسه کنیم، خواهیم دید که تطابق کامل بین آنها موجود است و تضادی میان آنها نیست. روی همین اصل است که عقیده داریم پیشوایان مذهبی ما عالم به همه علوم و آگاه از تمام فنون و رموز بوده اند.

مورد اطمینان

سخنان پیغمبر اکرم و ائمه ما، در کتاب های مختلف به طور پراکنده نقل شده است که همه معتبرتر همان کتاب اربعه (کتاب های چهار گانه): تهذیب، استبصار، من لایحضره الفقیه و کافی است.

مرحوم ملا محسن فیض کاشانی که از علمای بزرگ و مشهور شیعه است، این چهار کتاب را در کتابی به نام وافی گرد آورده است. کتاب وافی در پانزده جزء تنظیم یافته و جزء یازدهم آن درباره (المطاعم و المشارب) یعنی خوراکیها و آشامیدنیهاست.

نویسنده، کتاب وافی را مستند خود قرار داده و سخنان پیشوایان دینی را از جزء یازدهم آن انتخاب و ترجمه کرده است. همچنین برای این که درباره خوراکیها کلمات جالب دیگری در معرض مطالعه خوانندگان محترم قرار گیرد، از کتاب سفینه البحار و بحار و بحارالانوار نیز استفاده شده است.

سخن پیشوایان

سخن پیشوایان دینی و یا با اصطلاح علمی (اخبار و احادیث) بردو گونه اند:

۱ – اخبار و احادیثی که امام در آنها مشخص باشد مانند:

عن ابی عبدالله، قال لو یعلم الناس ما فی التفاح ماداووا مرضاهم الابه (۲)

امام صادق علیه السلام فرمود:

اگر مردم فواید سیب را بدانند، بیماران خود را جز با آن معالجه نمی کنند.

۲ – اخبار و احادیثی که از پیامبر یا امام رسیده ولی گوینده آن معین نشده است و مانند:

و روی شرب الماء علی الدسم یهیج الداء. (۳)

و روایت شده است که نوشیدن آب بعد از غذای چرب، بیماری می آورد.

بنـابر این، سـخنانی که از پیشوایـان، راجع به خوراکیها و آشامیـدنیها در این کتاب مشاهـده می نماییـد، هر کـدام گوینـده آن مشخص باشد، در ذیل آن حدیث قید شده، و هر کدام که گوینده آن معلوم نباشد، در ذیل آن اسمی برده

نشده است.

همکاری

برای هر یک از خوراکیها و آشامیدنیها در این کتاب، پس از آن که سخنان پیشوایان دین آورده شده است، مطالبی پیرامون فراید و احیانا زیان های آن خوراکی و آشامیدنی از نظر علم پزشکی روز ذکر شده و تحقیقات اخیری که به وسیله دانشمندان و محققان غذا شناس بعمل آمده توضیح داده شده است. این مطالب و تحقیقات به قلم نویسنده ارجمند آقای دکتر احمد رهنما چیت ساز است که جوانی اهل قلم و مطالعه، پژوهش های وی در زمینه های مختلف قابل استفاده است.

امید

امید است خوانندگان گرامی دو جهت از این کتاب استفاده کنند:

۱ – ایمان آنان به پیشوایان دینی زیادتر شود و بدانند که آن بزرگواران، مردمی عادی نبوده اند و اطلاعات ایشان مختصر و منحصر به رشته های مخصوصی نبوده است. از کسی استفاده نکرده اند. مکتب نرفته اند و معلم ندیده اند، بلکه آنان افرادی فوق العاده بوده اند که خداوند دل های آنان را روشن کرده و به آنان علم و فضل، عنایت فرموده است. از این موضوع تعجب نکنید، زیرا خدایی که به بشر قوه بینایی، شنوائی، بویائی و سایر قوا را مرحمت فرموده، به افراد منتخب و مخصوصی، بدون واسطه نیز نیروی علم و دانش داده است تا آنان راهبر مورد گردند و اجتماع از پرتو فضیلت آنان بهره مند شود.

۲ – دستورهای پیشوایان را مورد خوراکیها بکار بندند و متوجه شوند که هر خوراکی خاصیتی دارد، هر غذائی برای بعضی سودمند و برای برخی زیان آور است. یک خوردنی یا آشامیدنی که به طور کلی مفید و پر خاصیت است، امکان دارد برای شخصی که دستگاه هاضمه او دچار اختلال و ناتوانی است، ضرر

داشته باشد و او را ناراحت کند. به هر جهت خوانندگان محترم باید وضع خود را در نظر بگیرند، از این نعمت های بیشمار خوراکی بهره مند شوند و سپاس خدا را بجای آورند.

مسلمان بر سر سفره

هنگامی که مشغول نوشتن قسمت های مختلف پیشگفتار این کتاب بودم، به دستورهائی که از پیشوایان ما راجع به کیفیت غذا خوردن و سر سفره نشستن در کتاب وافی آمده است برخوردم و متوجه شدم که پاره ای از آنها جنبه بهداشتی دارد و پیغمبر یا امام که آنها را فرموده اند، مسلما منظور آنان رعایت آن جنبه بوده است و برخی از آنها جنبه معنوی دارد که به منظور تقویت روح ایمان و خداشناسی در افراد، بیان شده است. به هر حال خوش نداشتم که از آنها چشم پوشی کنم و آنها را ناگفته بگذارم و بگذارم. اینک فهرست وار به آنها اشاره می کنم و توفیق همگان را در عمل کردن به آنها از خداوند متعال مسئلت می نمایم:

۱ – پیش از غذا خوردن دستها را بشویید.

۲ – پس از غذا خوردن دستها را بشویید.

۳ – هنگامی شروع به غذا نام خدا را ببرید و (بسم الله) بگویید.

۴ – موقعی که بر سر سفره نشستید، دعا کنید که خداوند نعمتهایش را بر شما و سایر مسلمانان بیشتر و پایدار گرداند.

۵ – در پایان غذا خوردن، خدا را بر نعمتهایش سپاس گویید.

۶ – میوه ها را پیش از خوردن بشوئید.

۷ – میوه را با پوست بخورید.

۸ – بر سر سفره شما سبزی خوردن باشد.

۹ – غذای داغ مخورید و بگذارید تا خنک شود.

۱۰ – هنگامی که سیر هستید و اشتها به غذا ندارید، غذا مخورید.

۱۱ – هنوز

اشتها به غذا دارید، از غذا خوردن دست بکشید.

۱۲ – پرخوری مکنید.

۱۳ – شب حتما غذای سبکی بخورید.

۱۴ – در حال راه رفتن غذا مخورید.

۱۵ – بعد از غذا خوردن با خلال لای دندان های خود را تمیز کنید.

۱۶ – بعد از غذا خوردن دهانتان را بشویید.

یاد خدا و نعمت های او

انسان مؤمن و خدا پرست حقیقی، در قبال مواهب بی شمار پروردگار، از آن جمله غذاهای گوناگون و خوراکی های لذیذ، وظیفه دارد همیشه خدا و نعمت های او را یاد کند و الطاف پروردگار را فراموش ننماید. تفکر کند که حقیقتا مقصود از آفرینش جهان هستی چیست، و این همه نعمت ها که خداوند آفریده و در اختیار انسان قرار داده است برای چیست؟

در قرآن خداوند متعال می فرماید:

یا ایها الناس اذکروا نعمه الله علیکم هل من خالق غیر الله یرزقکم من السماء و الارض. (۴)

ای مردم! نعمت هایی که خدا به شما مرحمت فرموده به یاد آورید، آیا آفریدگاری غیر از خداوند هست که شما را از آسمان و زمین روزی دهد؟

و نیز خداوند می فرماید:

فلینظر الانسان الی طعامه. انا صببنا الماء صبا. ثم شققناالارض شقا. فانبتنا فیها حبا. و عنبا و قضبا و زیتونا و نخلا و حدائق غلبا. و فاکهه و ابا. متاعا لکم و لانعامکم. (۵)

باید انسان به غذای خود بیندیشد. ما باران را فرو ریختیم پس از آن زمین را شکافتیم، و حبوبات، انگور، سبزی، درخت های زیتون و خرما، باغ های پر از درخت بزرگ و تنومند، سایر میوه ها و گیاه زار را رویانیدیم تا شما از آن ها استفاده کنید و چهار پایان شما بهره مند شوند.

ولی افسوس که همیشه مؤمنان و مردان خدا کم بوده اند

و در هر دوره و زمانه کوشیده اند که مردم را از یاد خدا غافل کنند. و هنگامی که توجه به خدا کم شد و خدا فراموش گردید معنویت رو به زوال می رود.

شکر خدا

انسان غرق در نعمت های الهی است. موجودیت او نعمت است. استفاده او از مواهب الهی نعمت است. رزقی که خداوند به او عنایت می فرماید نعمت است. خلاصه به هر سو که رو آورد و به هر چه بنگرد، نعمت می بیند. از این جهت خداوند متعال در قرآن کریم فرموده است.

وان تعدوا نعمه الله لا تحصوها. (۶)

اگر بخواهید نعمت های خدا را بشمارید، نخواهید توانست.

شخص باایمان و حق شناس با توجه به این مسائل، باید شکر پروردگار را بجا بیاورد. به این ترتیب که هر نعمتی را در جایی که خداوند فرموده بکار ببرد و در موردی که آن را نهی فرموده است صرف ننماید.

در قرآن کریم آمده است:

فکلوا مما رزقکم الله حلالا طیبا واشکروا نعمه الله ان کنتم ایاه (۷) تعبدون.

آنچه را که خداوند به شما روزی داده و برای شما حلال و پاکیزه گردانیده است بخورید و شکر نعمت خدا را بجا بیاورید، اگر او را پرستش می کنید.

و در جای دیگر قرآن آمده است:

کلوا من رزق ربکم و اشکروا له (۸)

روزی پروردگارتان بخورید و شکر او را بجا بیاورید.

حلال

شخص مسلمان باید کسب حلال داشته باشد، و در آمدی که از راه کار و پیشه خود بدست می آورد مشروع باشد تا خوراک و پوشاک و سایر لوازم و احتیاجاتی که از در آمد خویش تهیه می کند حلال، و استفاده از آنها برای او روا باشد.

خداوند متعال در قرآن مجید می فرماید.

و کلوا مما رزقکم الله حلالا طیبا (۹)

از آنچه خداوند به شما روزی داد و حلال و پاکیزه است، بخورید. پیامبر اکرم فرمود:

من اکل من الحال القوت صفا قلبه و رق و دمعت عیناه ولم یکن

لدعوته حجاب (۱۰)

کسی که خوراکش حلال باشد، قلبش با صفا و نازک می شود.

چشم های او از خوف خدا اشکبار می گردد و دعای او به اجابت می رسد.

اسراف

انسان باید در زندگی و مخارج خویش حد اعتدال را رعایت کند، و پا از دایره اقتصاد بیرون ننهد. اشخاصی که میانه رو باشند، هیچگاه مشکلات مالی برای آنان پیش نمی آید و بر عکس کسانی که زیاده روی کنند، خود را در زحمت می اندازند و سرانجام به فقر و ناداری دچار خواهند شد.

امام صادق علیه السلام فرمود:

ضمن لمن اقتصد ان لا یفتقر (۱۱)

من ضامن می شوم که اگر کسی میانه روی کند، فقیر نشود. در امر خوردن و آشامیدن نیز انسان باید حد وسط را نگاه دارد و و زیاده روی ننماید.

خداوند متعال در قرآن مجید می فرماید:

کلوا و اشرابوا و لاتسرفوا انه لا یحب المسرفین. (۱۲) بخورید و بیا شامید و زیاده روی مکنید، زیرا خداوند افرادی را که زیاده روی می کنند دوست ندارد.

انفاق

انسان طبعا مایل است:

۱ - مال و دارایی داشته باشد تا به وسیله آن به آرزو های خود برسد.

۲ - وسایل زندگی او کامل باشد.

۳ - غذاهای لذیذ و متنوع برای او فراهم شود.

۴ - زندگی راحت و خاطری آسوده داشته باشد.

ولی شخص مسلمان نباید اینها را فقط برای خود و خانواده اش بخواهد، بلکه باید به فکر برادران دینی خود نیز باشد و بیندیشد که دیگران نیز مانند او مزایای نامبرده را خواهانند و اگر آنها را نداشته باشند ناراحت هستند.

بنابر این اگر می تواند و قدرت مالی دارد باید به نیازمندان کمک کند تا از این رهگذر شکر نعمت های الهی را بجا آورده باشد.

خداوند متعال در قرآن مجید می فرماید:

یا ایها الذین آمنوا انفقوا مما رزقناکم (۱۳)

ای کسانی که ایمان آورده اید، از آنچه به شما روزی داده ایم انفاق کنید.

و نیز خداوند در جای

دیگر می فرماید:

الذین ینفقون اموالهم فی سبیل الله ثم لایتبعون ما انفقوا منا و لا اذی لهم اجرهم عند ربهم. (۱۴)

کسانی که اموال خود را در راه خدا می بخشند و به دنبال بخشش خود، منتی نمی گذارند و آزاری نمی رسانند، پاداش آنان در نزد پروردگارشان خواهد بود.

جالب این جا است که خداوند وعده فرموده است:

اگر انسان چیزی در راه خدا بخشید، پروردگار عوض آن را به او گرامت فرماید. این آیه را ملاحظه بفرمائید:

و ما انفقتم من شی ء فهو یخلقه و هو خیر الرازقین. (۱۵)

و هر چه انفاق کردید او (خداوند) عوض آن را خواهد داد، و او (خدا) بهترین روزی دهندگان است.

اطعام

یکی از راه های شکر نعمت خداوند، اطعام، یعنی غذا دادن به مؤمنان و مستمندان است. خداوند متعال در قرآن مجید در ستایش حضرت علی و فاطمه و امام حسن و امام حسین علیهم السلام و فضه خدمتکار آنان، هنگامی که برای شفای امام حسن و امام حسین سه روز روزه گرفتند، و موقع غروب و افطار، نانی که تهیه کرده بودند در آن سه روز به ترتیب به مستمند یتیم و اسیر دادند (۱۶) چنین می فرماید:

و یطعمون الطعام علی حبه مسکینا و یتیما و اسیرا انما نطعمکم لوجه الله لانرید منکم جزاء و لاشکورا. (۱۷)

غذای را با آنکه دوست دارند، به مستمند و یتیم و اسیر می دهند و به زبان حال می گویند. ما به خاطر خدا شما را طعام کردیم. نه از شما پاداشی می خواهیم و نه انتظار سپاسگزاری داریم. پیغمبر اکرم (صلی الله علیه وآله) فرمود:

ما من مسلم اطعم مسلما علی جوع الا اطعمه الله من ثمارالجنه (۱۸)

هر مسلمانی که مسلمان گرسنه ای

را طعام و سیر کند، خداوند از میوه های بهشت به او بخوراند.

امام صادق علیه السلام فرمود:

من اطعم مؤمنا حتی یشبعه لم یدر احد من خلق الله ماله من الا جرفی الاخره لاملك مقرب و لا نبی مرسل الاالله رب العالمین (۱۹)

کسی که مؤمنی را طعام کند تا سیر نماید، هیچیک از مخلوقات خدا، نه فرشته مقرب و نه پیامبر مرسلی، اجر اخروی آن را نمی داند و تنها خدا پروردگار جهانیان است که از پاداشت آن آگاه است.

نتیجه

در پایان پیشگفتار یاد آوری می شود که مطالب گرد آمده در پیشگفتار و اصل این کتاب، تنها گوشه بسیار کوچکی از دستورهای حیات بخش اسلام و خاصیت آنها ایجاد زندگی سعادتمندانه برای انسان است. انسانی که ایمان داشته باشد، گوش فرا دهد، آنها را خوب درک کند و بکار بندد.

چنانچه اجتماعی در برابر این دستورهای سازنده تسلیم شود و آنها را ملاک کار خود قرار دهد، دیری نپاید که بی عدالتی ها و نابرابری ها از میان آن اجتماع رخت بربندد و مواساتی که اسلام بدان سفارش و تاکید کرده است در آن حکمفرما شود.

از خداوند بزرگ، توفیق همگان را در راه عمل به تعالیم خوشبختی - آفرین اسلام آرزو دارد.

سید محمد تقی حکیم

خوردنی ها و آشامیدنی ها

آب

آب جوشیده سودمند است و ضرری ندارد

امام موسی کاظم (ع)

آب باران (که مستقیما از آسمان گرفته شود) بدن را پاک و بیماری ها را برطرف می کند

حضرت رضا (ع)

از آشامیدن آب زیاد بپرهیزید. زیرا ریشه هر بیماری است

امام صادق (ع)

نوشیدن آب، بعد از غذای چرب، بیماری می آورد.

پیغمبر اکرم (ص) هر وقت غذای چربی می خورد، کمتر آب می نوشید، و می فرمود:

در چنین حالی، غذا گواراتر است (و بهتر جذب می شود).

آب که از دو عنصر اکسیژن و هیدرژن تشکیل شده است، یکی از ضروری ترین مواد برای بدن است. انسان مدت چند روز می تواند بدون غذا بسر برد، و از چربی های ذخیره شده در بدن استفاده کند، ولی آب موجود در بدن فقط برای مدت ۲۴ ساعت کافی است.

در اسهال های شدید که اغلب در تابستان رخ می دهد آب بدن به سرعت کم می شود و شخص زود نحیف و لاغر می گردد، به طوری که هر گونه

حرکتی برایش غیر ممکن می شود. در این مورد باید به بیمار از طریق مختلف آب رسانید که اگر کوتاهی شود در معرض خطر مرگ قرار می گیرد. برای اهمیت آب همین بس که در قدیم یکی از چهار عنصر اصلی محسوب می شود.

آلو

یکی از اصحاب می گوید:

خدمت امام موسی کاظم (ع) رسیدم، دیدم ظرف آبی جلو حضرت است و در آن آلوی سیاه است که فصلش هم رسیده بود. حضرت فرمود:

گرمیم کرده است.

آلوی تازه، حرارت را فرو می نشاند و صفرا را تسکین می دهد.

آلوی خشک، خون را طبیعی می کند و درد مهلک را از بین می برد.

آلوی خشک بخورید؛ زیرا ضرر آن از بین رفته و فایده آن باقی مانده است.

هنگامی که می خواهید آلو بخورید پوست آن را بکنید. آلو برای هر نوع صفرا و حرارتی سودمند است.

آلوی تازه در تمام مواردی که پرهیز از موارد پروتئینی در کار باشد، مانند مبتلایان به روماتیسم، نقرس و تصلب شرائین، می تواند بسیار مفید باشد، به ویژه که انرژی زیادی نیز از آن حاصل می شود. بعلاوه میوه ای است ادرار آور. مصرف آلو هنگام صبح به ناشتا، در رفع یبوستها و تقویت اعمال کلیه ها بسیار مؤثر است، و لی اشخاصی از معده ای ضعیف دارند نباید از آن زیاد مصرف کنند. آلوی پخته با سهولت بیشتری هضم می شود و عوارض آلوی تازه را نیز ندارد.

دکتر لو کلر (Lecierc. H) آلوی خشک را غذایی مناسب و ملین ذکر کرده است و آن را برای مبتلایان به بواسیر و یبوست توصیه می کند. مصرف آلوی خشک برخلاف سایر ملینها موجب می شود که ضمن ایجاد لینت، عمل دفع بدون آنکه ضرری داشته باشد، وضع منظمی پیدا کند.

عده ای از

پزشکان مانند دکتر کارتن (Carton. P) معتقدند که اگر قند آلوی تازه را به وسیله چندین مرتبه جوشانیدن با آب نیم گرم کاهش دهند، لینت و دفع صفرا به نحو بهتری انجام خواهد گرفت در ۱۰۰ گرم آلوی تازه مواد زیر یافت می شود:

پروتید ۱ گرم

گلوسید ۵/۱۷ گرم

لیپید ۵/۰ گرم

و مقداری ویتامین های A. B. C

۱۰۰ گرم آلوی تازه تولید ۷۶ کالری حرارت می کند.

و ۱۰۰ گرم آلوی خشک ۳۰۲ کالری حرارت دارد.

انار

انار بخورید، زیرا انار برای آدم گرسنه غذایی کافی و برای آدم سیر میوه ای است گوارا.

امام صادق (ع)

یکصد و بیست نوع (اشاره به گوناگونی و زیاد بودن انواع) میوه هست که سرور و بهترین آن ها انار است.

امام صادق (ع)

میوه ای در روی زمین محبوبتر از انار نزد پیغمبر (ص) نبود.

امام باقر و امام صادق (ع)

هر کس در حال گرسنگی (و ناشتا) انار بخورد تا چهل روز قلب او روشن می ماند

امام صادق (ع)

انار را با پیه آن (پوست نازکی که میان دانه ها قرار دارد) بخورید زیرا معده را دباغی و ذهن را زیاد می کند.

امام صادق (ع)

انار ملس (ترش و شیرین) برای معده بهتر است.

امام صادق (ع)

خوردن انار شیرین، آب (نطفه) مرد را زیاد و فرزند را نیکو می سازد.

حضرت رضا (ع)

دود ساقه درخت انار، حشرات را از بین می برد.

امام موسی کاظم (ع)

از گردانه انار برای بند آمدن خون قاعدگی استفاده می شود، التیام دهنده زخم های نیز هست. آب انار بسیار مفرح و مدر است. در بیماری های مجاری ادرار، و در موارد عدم ترشح کافی مجاری صفراوی بسیار مفید است. پوست ریشه آن نیز به واسطه داشتن ماده ای به نام پل له تیرین peiietierine یک ضد کرم بسیار قوی است.

پس از مصـرف پوست ریشه انار، کرم کدو و انگل های دیگر بی حس و بی حرکت شده با مصرف مسهل به سهولت دفع می شوند. برای استفاده از پوست ریشه انار می توان از روش زیر استفاده کرد:

حدود ۸۰ گرم پوست خشک شـده انار را مدت ۲۴ ساعت در مقـدار دو لیوان آب بخیسانیـد و سـپس آن را حرارت بدهید تا حجم آن به لیوان کاهش یابـد. مایع حاصل بایـد در دو تا سه نوبت مصـرف شود. در بعضـی موارد بعـد از مصـرف جوشانـده ریشه انار، عوارضی نظیر تهوع، سرگیجه، اسهال و دل پیچه دیه شده است.

در انار مقدار زیادی ویتامین های C. B. B. B PP موجود است.

انجیر

اباذر می گوید طبق انجیری برای پیامبر اکرم (ص) هدیه آوردند. آن حضرت به اصحاب خود فرمود:

بخورید. اگر بگویم میوه ای از بهشت نازل شده همین انجیر است. زیرا انجیر میوه ای است که هسـته ندارد. بواسـیر را قطع می کند و برای نقرس مفید است.

انجیر تر و خشـک را بخوریـد. چه انجیر قوای جنسـی را زیـاد می کنـد و رطوبت و سـردی را که موجب ضـعف قوای آمیزش است برطرف می نماید.

پیامبر اکرم (ص)

انجیر سده ها را نرم می کند و برای باد قولنج مفید است. در روز از آن زیاد بخورید ولی در شب کم بخورید.

علی (ع)

بر کبد (حزقیل) پیامبر زخمی ظاهر شد که او را آزار می داد خداوند به او وحی کرد که شیر انجیر را بگیر و بر سینه خود بمال این کار را کرد و بهبودی یافت.

امام محمد باقر (ع)

انجیری بوی دهان را از بین می برد، استخوان را محکم می سازد، مو را می رویاند و درد را بر طرف می کند. و با بودن انجیر

دیگر احتیاج به دارو نیست.

حضرت رضا (ع)

انجیره میوه ای است بسیار مغذی و سهل الهضم که مصرف آن برای بچه ها واشخاصی که از بستر بیماری برخاسته اند و دوره نقاهت را طی می کنند، بسیار مفید است. انجیر یکی از میوه های خیلی معروف برای نرم کردن سینه و روده هاست که برای زکام های شدید و تورم حنجره و برونشیت مزمن نیز مفید است. به علاوه به علت داشتن دانه های ریز باعث تقویت معده و روده می شود.

انجیر برای بدن مقوی است و محرک قوای جنسی نیز می باشد. در رفع بواسیر و صرع و جنون وسواس اثرات بسیار نیکویی دارد. انجیر برای کبد های ضعیف زیان آور است.

در ۱۰۰ گرم انجیر خشک مواد زیر یافته می شود.

پروتید ۳/۴ گرم

گلوسید ۷۰ گرم

لیپید ۸/۱ گرم

سلولز ۷ گرم

مواد معدنی ۵/۵ گرم

و نیز ویتامین های B. C

این مقدار انجیر خشک، تولید ۲۷۶ کالری حرارت می کند.

انگور

بهار امت (پیروان) من انگور و خربزه است.

پیامبر اکرم (ص)

چهار میوه از میوه های بهشتی هستند:

انگور، رطب (خرمای تازه) انار و سیب.

امام محمد باقر (ع)

پس از طوفان نوح که آب زمین را شست و حضرت نوح در قبرستان ها استخوان مردگان را دید، بی تابی شدیدی را آغاز نمود و بسیار اندوهناک گشت. خداوند متعال به او وحی کرد که:

(انگور سیاه بخور تا غم تو از بین برود).

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید:

دیدم:

امیرالمؤمنین (ع) نان با انگور میل می فرمود.

هشام می گوید:

امام سجاد (ع) از انگور خوششان می آمد.

یکی از اصحاب خدمت حضرت امام محمد باقر (ع) رسید، دید برای آن حضرت انگور آورده اند. حضرت به او فرمود:

پیرمرد مسن و کودک، دانه دانه انگور را می خورند، و کسی که گمان می کند سیر نمی شود، سه تا سه تا

و چهار تا چهارتا؛ و من دو دانه دو دانه می خورم، زیرا مستحب است.

دو میوه است که با دست خورده می شود:

انگور و انار.

امام صادق (ع)

برگ مو مقوی، قابض و مدر است. در اسهال های خونی، خونریزیها، عدم دفع ادرار، نقرس، استفراغ، اختلالات گردش خون در موقع بلوغ و یائسگی و واریس، مصرف می شود. در خونریزی از بینی می توان گرد برگ های مو را به داخل حفرات بینی کشید تا خونریزی قطع شود.

آب انگور ملین و مقوی است، و غذای خوبی برای مبتلایان به بیماری اوره خون و اسیدوز است. مصرف آن برای مبتلایان به ورم کلیه که از نمک پرهیز داده می شوند، بسیار مفید است. از نظر تولید حرارت، هر کیلو انگور معادل ۲ کیلو گوشت است.

چنین مشهور است که ره کس زیاد چاق است، علاجش خوردن انگور است، و هر کس زیاد لاغر است، درمانش خوردن انگور است.

باید در نظر داشت که که مصرف زیاد آب انگور ایجاد سنگ کلیه و رسوبات در دستگاه دفع ادرار می کند. از نظر استعمال خارجی آب انگور پوست بدن را نرم می کند و افزودن آن به ماسک های زیبایی فواید بسیاری دارد.

بادنجان

بادنجان بخورید. زیرا بادنجان مرض را از بین می برد و مرضی در آن نیست.

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید امام علی نقی (ع)، به یکی از پیشکاران خود فرمود:

برای ما بادنجان تهیه کن؛ زیرا بادنجان در وقت احتیاج بدن به مواد گرمی، گرم، و در موقع نیاز بدن به مواد سردی، سرد (۲۰) است، و به طور کلی در همه اوقات و در هر حالی معتدل است.

هنگامی که رطب رسید و انگور پخته شد، بادنجان ضرری ندارد.

امام صادق (ع)

بادنجان

برای سودا مفید است و ضرری برای صفرا ندارد.

امام صادق (ع)

بادنجان بخورید، زیرا بادنجان از مرض برص (پیسی) بدن را ایمن می کند.

امام صادق (ع)

هنگامی که میوه درخت خرما رسید، بادنجان بخورید؛ زیرا بادنجان در آن موقع، نور صورت را زیاد و رگها را ظاهر و آب پشت (نطفه) را بسیار می کند.

امام صادق (ع)

مشهور است که اصل بادنجان از هند است. خاصیت غذایی بادنجان کم، ولی ملین و مدر است و مصرف آن برای بیماران مبتلا به خنازیر و زخم معده توصیه شده است. میوه نارس بادنجان به علت داشتن ماده ای به نام (سولانین) سمی است و نباید آن را مصرف کرد. به بادنجان خام خاصیت کرم کشی نسبت داده می شود. تخم بادنجان برای نزله و تنگی نفس بسیار مفید است.

باقلا

تا هنگامی که حضرت عیسی به آسمان برده شد (و از انتظار پنهان گردید) خوراکش باقلا بود، و چیزی که آتش آن را تغییر داده باشد، نخورد.

پیامبر اکرم (ص)

باقلا ساق را محکم می کند و مولد خون در بدن است. قوه دماغی را نیز افزایش می دهد.

امام صادق (ع)

خوردن باقلا ساقها را محکم می نماید و خون تازه در بدن تولید می کند.

حضرت رضا (ع)

یکی از اصحاب می گوید:

شنیدم که حضرت صادق (ع) فرمود:

باقلا را با پوستش بخورید، زیرا پوست باقلا، معده را دباغی می کند.

باقلا ـ ارزش درمانی زیادی دارد، ولی دیر هضم است که این اشکال را می توان با خیساندن آن در آب برطرف کرد. از مصرف آن در پیلونفریت (عفونت های چرکین کلیه ها و لگنچه) نتایج ارزنده بدست آمده است.

دکتر لوکلر پزشک عالیقدری که در درمان بیماریها با فرآورده های گیاهی، تحقیقات زیادی کرده است، اثر درمانی قابل ملاحظه ای را برای

باقلا در درمان التهاب و ورم مثانه، ناشی از وجود سنگ قایل شده است. مصرف باقلا به منظور رفع روماتیسم، نقرس و غیره در بین مردم زیاد معمول است.

دانه آن نرم کننده و از بین برنده التهابات بدن است. جوشانده آن نیز می تواند اسهال های مزمن را متوقف سازد.

مصرف باقلای تازه در اوایل بهار، اغلب باعث بروز مسمومیت یا حساسیتی می شود که به فابیسم (fabisme) معروف است. عوارض ناشی از این مسمومین کم خونی، یرقان، اختلالات روحی، هذیان، ناراحتی های قلبی وحتی گاهی مرگ است. این عارضه در زمان های قدیم اغلب در ساردنی اتفاق می افتاد و اخیرا نیز در ایران بخصوص در شمال موارد زیادی از این نوع مسمومیت، دیده شده است.

در صد گرم باقلا مواد زیر یافت می شود:

پروتید ۱۱ گرم.

گلوسید ۶۰ گرم.

لیپید ۵/۱ گرم.

و مقداری فسفر، کلسیم، آهن و ویتامین های A. B. C ۱۰۰ گرم باقلا مولد ۳۴۰ کالری حرارت است.

بالنگ

ابراهیم جعفری می گوید:

امام صادق (ع) فرمود:

اطبای شما راجع به بالنگ چه دستوری به شما می دهند؟

عرض کردم به ما امر می کنند که پیش از غذا بالنگ بخوریم. آن حضرت فرمود:

و من شما را امر می کنم که بعد از غذا بالنگ بخورید.

بالنگ را بعد از غذا بخورید، زیرا خاندان پیغمبر (ص) این کار را می کنند.

امام صادق (ع)

نان خشک و برشته بالنگ را هضم می کند.

امام رضا (ع)

ابی بصیر می گوید:

مهمانی بر من وارد شد و از من بالنگ و عسل خواست. برای او فراهم کردم و خورد و من هم با او خوردم. بعد خدمت امام صادق (ع) رسیدم و دیدم سفره غذا جلو آن حضرت گسترده است.. آن بزرگوار به من فرمود:

نزدیک بیا و بخور. عرض کردم پیش

از آن کـه خـدمت شــما برسـم، بالنـگ و عسـل خـورده ام و احسـاس سـنگینی می کنـم، چـون زیـاد خـورده ام. حضــرت به خدمتکارش فرمود:

نزد کنیز برو و بگـو یـک تکـه از نـان خشـکی که در تنـور قرمز می کنی برای مـا بفرست. غلاـم رفت و از نـان خشـک آورد. حضرت به من فرمود:

ای ابی بصـیر! از این نان خشک و برشـته بخور، زیرا بالنگ را هضم می کنـد. من از آن خوردم و بلند شدم گویی هیچ چیزی نخورده بودم.

یکی از اصـحاب می گوید به حضرت رضا (ع) عرض کردم مردم چنین می پندارند که بالنگ در حال گرسنگی و قبل از غذا بهترین خوراک است. حضرت فرمود:

اگر پیش از غذا خوب باشد بعد از غذا بهتر و نیکوتر است.

پیغمبر اکرم (ص) علاقه داشت که به بالنگ سبز و سیب سرخ نگاه کند.

حضرت رضا (ع)

بالنگ که به آن ترنج نیز می گویند، میوه ای لطیف و اشـتها آور و صفرا آور است و مانع از ریختن صفرا به معده می شود، به همین جهت در درمان یرقان (زردی) و اسهال های صفراوی و کبدی بسیار مفید است.

از بالنگ بعنوان تقویت کننده معده و کبد استفاده می شود. بالنگ رفع کننده تشنگی نیز هست.

برنج

بهترین غذاهای دنیا و آخرت، گوشت و پس از آن برنج است.

پیامبر اکرم (ص)

یونس می گوید:

خدمت امام صادق (ع) رسیدم. آن حضرت به من فرمود:

چیزی بهتر از برنج و روغن بنفشه از عراق برای ما نمی آوردند. سپس آن حضرت ادامه داد:

درد شدیدی داشتم، ناراحت بودم، به من الهام شد برنج بخورم. پس دستور تهیه برنج دادم. برنجها را شستند و خشک کردند، بعد آنها را بریان کردند و آرد نمودند. آن آرد را

با روغن زیتون می خوردم، و همچنین مقداری از آن برنجها را پختند و از آن خوراکی برای من تهیه کردند و خداوند به وسیله همین برنج، درد مرا بر طرف کرد.

یکی از اصحاب می گوید:

از درد شکمی که داشتیم نزد امام صادق (ع) شکایت بردم. حضرت به من فرمود:

برنج بگیر و بشوی بعد آنها را در سایه خشک کن. وقتی که خشک شد، آنها را نیم کوب کن و هر روز صبح به اندازه گودی کف دستت از آنها بخور.

برنج خوب غذایی است امعاء را گشاد و بواسیر را بر طرف می کند و من به اهل غبطه می خورم که برنج می خورند و آن سرد می نوشند.

امام صادق (ع)

برنج غذای بسیار خوبی است. ما آن را برای بیماران خود ذخیره می کنیم

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید:

امام صادق (ع) مبتلا به درد شکم شد. دستور داد برای او برنج پختند و روی آن سماق ریختند. حضرت از آن برنج میل فرمود و بهبود کامل یافت.

خاصیت غذایی برنج ۴ برابر سیب زمینی است. برنج صفرا را کم می کند و باعث ایجاد یبوست می شود. در برنج پاک نکرده مقداری زیادی ویتامین های B. PP موجود است که برنج سفید، فاقد آنها است و خوردن مداوم آن سبب بروز بیماری پلاگر و بری بری می شود.

لعاب برنج برای اسهال کودکان بسیار مفید است. دستور تهیه برنج پخته برای آن که باعث ناراحتی دستگاه گوارش نشود، بشرح زیر است.

برنج را با مقمدار کافی آب و نمک آنقدر باید جوشاند تا آب آن کاملا تبخیر شود. برنج تهیه شده را باید با تامل خورد و خوب جوید و در هنگام خوردن برنج یا فاصله بعد از

آن نباید آب سرد نوشید. برنج برای افراد مبتلا به مرض قند و یبوست مضر است.

در ۱۰۰ گرم برنج مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۳ گرم.

گلوسید ۸۰ گرم.

لیپید ۱ گرم.

این مقدار برنج تولید ۳۵۰ کالری حرارت می کند.

به

کسی که سه روز ناشتا به بخورد، ذهن او صاف و حلم و علم او بسیار می شود و از مکر شیطان و شیطانیان محفوظ می ماند.

پیغمبر اکرم (ص)

به بخورید و آن را به یکدیگر هدیه بدهید. زیرا به، دید را روشن می نماید و محبت در قلب ایجاد می کند. به زنان آبستن خود به بخورانید تا فرزندان آنان نیکو شود.

پیامبر اکرم (ص)

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

به، دل را شاد و با نشاط، شخص بخیل را سخاوتمند و آدم ترسو را دلیر می کند.

امام صادق (ع)

امام صادق (ع) پسر زیبایی دید فرمود:

ممکن است پدر این پسر به خورده باشد.

علی (ع) فرمود:

خوردن به برای ضعف قلب بسیار مفید است. معده را پاک، ذهن را زیاد. آدم ترسو را شجاع می کند.

امام صادق (ع)

جعفر بن ابیطالب در خدمت پیغمبر اکرم (ص) بود یک عدد به برای آن حضرت هدیه آوردند. پیغمبر یک تکه از آن را برید و به او فرمود:

به را بگیر و بخور، زیرا به ذهن را یاد، ترسو را شجاع، رنگ را صاف و فرزند را نیکو می کند.

امام صادق (ع)

کسی که در حال گرسنگی (ناشتا) به بخورد، آب (نطفه) او پاک و فرزند او نیکو می شود.

امام صادق (ع)

کسی که به بخورد، خداوند متعال تا چهل روز حکمت را بر زبان او جاری می سازد.

امام صادق (ع)

خداوند هرگز پیغمبری را مبعوث نکرده، مگر آنکه بوی به با او باشد.

امام صادق (ع)

سفیان می گوید:

از امام صادق (ع) شنیدم

که آن حضرت فرمود:

به، غم شخص اندوهناک را از بین می برد، همچنان که دست، عرق پیشانی را می زداید.

به مقوی معـده و متوقف کننده اسـهال های ساده و خونی است. در ورم حاد روده ها، خونریزی های قاعدگی و بو اسیری، اثر بسیار مفیـد دارد. بهترین روشن برای رسانـدن تانن به مسلولین به است. به ضـمن تقویت اعمال دسـتگاه گوارشـی، هیچگونه ناراحتی برای آن بوجود نمی آورد.

دانه به، به علت داشتن مقدار زیادی موسیلاژ، در رفع التهابات داخلی مخاط و سرفه بکار می رود. مصرف آن از خارج اثر نرم کننـده دارد، بـه همین جهت خیسانـده آن در سوختگی، سرمازدگی، ترک پـوست بـدن، مخصوصـا ترک پستان و لب و نیز درمان بو اسیر بسیار مفید است.

در ۱۰۰ گرم میوه به مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۱ گرم

گلوسید ۲۶ گرم

لیپید ۵/۰ گرم

آب ۷۸ گرم

به سرشار از ویتامین های B.A و املاح آهکی و تانن است.

۱۰۰ گرم آن تولید ۱۱۲ کالری حرارت می کند.

پنیر

یکی از اصحاب می گوید:

از امام محمد باقر (ع) راجع به پنیر سؤال کردم. آن حضرت فرمود:

از غذایی که من خوشم می آید از من سؤال کرده ای! سپس به خادمش در همی داد و به او فرمود:

برای مـا پنیر بخر، خـادم پنیر را آورد. آنگـاه بـا هم ناهار خوردیم. آن بزرگوار پنیر خورد و ما هم پنیر خوردیم. وقتی که ناهار تمام شد؛ خدمت امام باقر (ع) عرض کردم شما درباره پنیر چه می فرمایید؟

حضرت فرمود:

مگر ندیدی که از آن خوردم؟

عرض کردم بلی دیدم، ولی میل دارم از زبان شما بشنوم.

آن حضرت فرمود:

به طور کلی درباره پنیر و هرچیز دیگر به تو می گویم:

هر چیزی که نوعی حلال و نوعی حرام داشته باشد،

برای تو حلال است تا این که نوع حرام آن بعینه برای تو مشخص شود، که در آن صورت آن را باید ترک کنی.

علت این سؤال وجود مایه پنیر در پنیر است که گاهی آن را از حیوان میته تهیه می کنند. و منظور امام این است که هر وقت بر تو ثابت شد که مایه پنیر از حیوان میته گرفته شده، باید از آن پنیر اجتناب کنی و مادامی که این مطلب بر تو ثابت نشده است، خوردن پنیر حلال است و اشکالی ندارد.

خوب لقمه ای است لقمه ای که در آن پنیر باشد. دهن را خوش بو و غذای قبل را هم هضم می کند. پنیر اشتهاآور است؛ و کسی که در اول ماه پنیر بخورد حاجت او برآورده می شود.

امام صادق (ع)

پنیر در نتیجه منعقد شدن شیر یا خامه، تحت اثر مایه پنیر، حاصل می شود. پنیر به علت داشتن ویتامین های مختلف برای فقرا و کسانی که در نقاط دور افتاده زندگی می کنند و از داشتن انواع و اقسام غذاها محرومند، غذای بسیار مفیدی است. مایه پنیر موجود در آن نیز، در بالا بردن ارزش غذایی آن تاثیر به سزایی دارد. شرط اساسی استفاده از پنیر، تازه بودن آن است. زیرا دیاستازها در آن زنده اند و در امعاء به زندگانی خود ادامه می دهند و تا مدتی تاثیر آنها باقی می ماند. پنیری که مدتی در آب نمک بماند، استفاده چندانی ندارد، مخصوصا پنیری که شور شده باشد و برای گرفتن شوری آن، مدتی آن را در آب انداخته باشند.

پیاز

پیاز بوی بد دهان را که ناشی از بدکار کردن معده است برطرف می کند. بلغم را از بین می برد و

محرك قوای جنسی است.

امام صادق (ع)

پیامبر خستگی را برطرف، اعصاب را قوی، قوه راه رفتن را زیاد، آب مرد (نطفه) را افزون و تب را از بین می برد.

امام صادق (ع)

پیاز لثه را محکم، پشت را قوی و پوست بدن را لطیف می کند.

امام صادق (ع)

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

وقتی که وارد شهر و محلی شدید، از پیاز آنجا بخورید تا مرض آن محل را از شما دور کند.

امام صادق (ع)

پیاز به علت مدربودن، در موارد آب آوردن شکم (استسقاء) تشمع کبدی (Hopatic Cirrohse) و آلبو مینوری مؤثر است. بعلاوه درمان کننده ذات الریه و ذات الجنب نیز می باشد. طبق تحقیقات فلم (FIamm) پیاز اشتها آور و کاهش دهنده ناراحتی های مربوط به نفخ شکم و غیره است. به علاوه پیاز به علت داشتن مقدار زیادی انسولین گیاهی به نام (گلو کوکینین)، کم کننده قند خون نیز هست و این اثر پیاز با انجام دادن آزمایش های زیاد به طور قاطع مورد تایید قرار گرفته است.

در استعمال خارجی، پیاز نیمه پخته، تسکین دهنده سوختگیها و بواسیر است.

پیاز دارای هورمون و دیاستازی است که غدد اشک و آمیزش و گوارشی را تقویت می کند. این مواد در اثر حرارت از بین می روند و پیاز پخته تاثیری در قوای جنسی و هاضمه ندارد و اشک آور هم نیست.

پیاز درمان کننده کوه گرفتگی است.

در ۱۰۰ گرم پیاز مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۳ گرم

گلوسید ۱۲ گرم

لیپید ۳/۰ گرم

و مقداری فسفات و استات و سیترات دو کلسیم و ویتامین های A. B. C

تخم مرغ

تخم مرغ سبک است و میل به گوشت را از بین می برد و اذیت گوشت را نیز ندارد.

امام صادق (ع)

عمر می گوید:

نزد حضرت موسی بن

جعفر (ع) از کمی اولاد شکایت کردم. آن حضرت فرمود:

از خداوند طلب آمرزش کن و تخم مرغ و پیاز بخور.

پیغمبری از پیغمبران خدا، به خداوند متعال از کمی نسل شکوه نمود. خداوند به او خطاب فرمود:

گوشت با تخم مرغ بخور.

امام صادق (ع)

موسی پسر بکر می گوید:

شنیدم که حضرت موسی بن جعفر (ع) فرمود:

زیاد خوردن تخم مرغ قوای جنسی، و در نتیجه تولید مثل را زیاد می کند.

زرده تخم مرغ سبک و سفیده آن سنگین است.

امام صادق (ع)

زرده تخم مرغ برای گوارا بودن غذا سودمند است.

امام رضا (ع)

تخم مرغ را باید یک نوع غذای ازت دارمتراکم دانست که ۷۵ درصد وزن آن را آب تشکیل می دهد. غیر از آب در تخم مرغ پروتئین، لیپید، گلوسید، لستین، کلسترول، مواد رنگی، مواد معدنی (مقدار زیادی فسفر و ۱۳ ویتامین مختلف از جمله ویتامین های A. D. B. B. PP. B، هورمونها و آنزیم های مختلف موجود است.

از نظر قابلیت هضم که در مورد تخم مرغ توجه زیادی به آن مبذول می شود؛ باید خاطر نشان کرد که تخم مرغ یکی از قابل هضمترین مواد غذایی است و کلیه موارد پروتئینی و چربی آن جذب بدن می شود. طبق عقیده لانگورتی قابلیت هضم تخم مرغ را می توان مطابق زیر تعریف کرد:

قابلیت هضم زرده تخم مرغ خام، نیم بند و سفت، کاملا یکسان است، ولی سفیده تخم مرغ خام، قابل هضمتر از تخم مرغ نیم بند است، و چون سفیده تخم مرغ سفت شده معمولا به خوبی جویده نمی شود، در برابر شیره های گوارشی مقاومت زیادی می کند.

به طور خلاصه باید گفت که تخم مرغ، غذای کاملی است که نطفه (موجود در تخم مرغ) در نتیجه استفاده از

آن، رشـد و نمو می کند و به جوجه تبدیل می شود. در تغذیه انسان علاوه بر آن که برای سـلامتی بدن ضـروری است، رشـد بلوغی را تسـریع می کنـد و شـیر مـادران شـیرده را افزایش می دهـد و برای تغـذیه بیمـارانی که دوره نقاهت را طی می کننـد. ارزش غذایی بسیار زیاد دارد.

یک تخم مرغ ۵۸ گرمی، ۴/۹۲ کالری حرارت تولیـد می کند. امروزه تخم مرغ خشک کرده و مصـرف زیادی - خصوصا در کشورهای غربی - دارد.

ترب

ریشه ترب بلغم را قطع می کند، غذا را هضم می نماید و برگ آن مدر است.

علی (ع)

حنان می گوید:

با امام صادق (ع) سر یک سفره غذا می خوردیم. حضرت به من ترب مرحمت کرد و فرمود:

ای حنان! ترب بخور، که سه خاصیت دارد:

برگ آن نفخ شکم را از بین می برد؛ مغز آن ادرار را زیاد می کند و ریشه آن بلغم را قطع می نماید.

مصـرف ترب از نظر درمـانی به زمـان های قبل از میلاد مسـیح می رسـد. شـیره تازه ترب در رفع نزله های شـش، سـیاه سـرفه، بیماری های کلوی و مثانه، قولنج های کبدی و روماتیسم مصـرف می شود. برای استفاده از اثر درمانی ترب، باید داخل آن را خالی کرد، بطوری که حفره ای در آن بوجود آید، سپس در ته آن سوراخ کوچکی ایجاد و داخل حفره را پر از شکر کرد، و مجموعه را در دهانه ظرفی قرار داد. آبی که به این ترتیب از انتهای ترب می چکـد جمع آوری می کننـد این مایع در بر طرف کردن عوارض فوق و رفع سنگ های صفراوی اثری معجزه آسا دارد.

جوشانده ترب سرمازدگی را برطرف می کند.

ترب خام چون دیر هضم است نباید زیاد مصرف شود، زیرا ایجاد ناراحتی های معدی می کند.

در ۱۰۰ گرم ترب

مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۱ گرم

گلوسید ۵/۶ گرم

آب ۸۷ گرم

مواد معدنی ۷/۰ گرم

و مقدار ویتامین های A. B. C

تره

خدمت حضرت موسی بن جعفر (ع) از مریض شدن شخصی شکایت بردند. حضرت پرسید:

(مرض او چیست؟) عرض کردند:

(از طحال ناراحتی دارد.) آن بزرگوار فرمود:

(سه روز به او تره بخورانید).

به دستور امام به او تره دادند، خون او بند آمد و بیماریش بهبود یافت.

حضرت موسی بن جعفر (ع) را دیدند که از زمینی که در آن تره کاشته شده بود، تره می برید. با آن می شست و می خورد.

از امام صادق (ع) خواص تره را پرسیدند. حضرت فرمود:

خدمت پیغمبر اکرم (ص) صحبت از سبزیها شد. آن حضرت فرمود:

(تره بخورید، زیرا تره در میان سبزیها مانند نان در میان سایر خوراکیها است.)

یکی از اصحاب می گوید:

با امام صادق (ع) سر سفره نشسته بودم، خواستم کاسنی بخورم حضرت به من فرمود:

چرا تره نمی خوری؟

عرض کردم:

به خاطر خواصی که از شما درباره کاسنی روایت شده، می خواهم کاسنی بخورم. حضرت فرمود:

از ماچه نقل شده؟

عرض کردم گفته شده است که فرموده اید:

هر روز یک قطره از آب بهشت روی کاسنی می ریزد. آن امام فرمود با این حال برتره هفت قطره می ریزد. عرض کردم چگونه تره بخورم؟

فرمود:

ریشه های تره را ببر و سرهای آن را دور بریز و بقیه آن را بخور. امیرالمؤمنین (ع) تره را با نمک نیم کوب میل می فرمود.

امام صادق (ع)

کسی که این دو سبزی: یعنی سیر و تره را بخورد، نزدیک مسجد ما نیاید (تا بوی آنها کسی را اذیت نکند)

پیغمبر اکرم (ص)

تره مدر، خلط آور و نرم کننده است. جوشانده آن در دفع ذرات و رسوبات ادراری کمک زیاد می کند. به همین جهت مصرف

آن در مبتلایان به روماتیسم و نقرس معمول است. مصرف جوشانده و شربت آن، در موارد گرفتگی صدا، زکام، سرفه، برنشیت و کلیه اختلالات حاد دستگاه تنفسی مؤثر است. در تره مقداری زیادی ویتامین C و نیز ویتامین های ب یک و ب دو با هم دیده می شود.

در استعمال خارجی اگر به صورت له شده، بر روی محل گزیدگی زنبور معمولی و زنبور عسل قرار گیرد، ناراحتی را تسکین می دهد.

تره به علت داشتن سلولز تولید نفخ می کند و برای اشخاصی که مبتلا به بواسیر و بیماری های روده ای هستند، چندان مفید نیست.

چغندر

خداوند متعال مرض جذام را از یهود برداشت، به واسطه آن که یهود چغندر می خوردند و رگ های گوشت را دور می ریختند.

امام صادق (ع)

بنی اسرائیل به خداوند متعال و به حضرت موسی از لکه های سفیدی (پیسی) که در بدن خود مشاهده می کردند، شکایت نمودند. حضرت موسی هم این مطلب را به خداوند عرض کرد. خداوند به موسی وحی کرد که بنی اسرائیل را امر کن گوشت گاو با چغندر بخورند (تا شفا یابند)

امام باقر (ع)

به بیماران خود برگ چغندر بخورانید، چه در برگ چغندر شفاست و درد و ضرری در آن نیست و به مریض خواب آرامی می دهد. اما از ریشه چغندر اجتناب کنید زیرا سودا را تحریک می کند.

حضرت رضا (ع)

خوردن چغندر شما را از مرض جذام ایمن می کند. عقل را زیاد و خون را تصفیه می کند. چغندر شفای درد است. استخوان را محکم می کند و گوشت را می رویاند.

حضرت رضا (ع)

چغندر به علت داشتن اثر رادیواکتیو، عمل آن در دستگاه گوارش قابل اهمیت است.

چغندر ملین، مدر و آرام کننده است. به علاوه جوشانده آن برای درمان

التهاب مثانه، یبوست، بواسیر و بیماری های پوست مصرف می شود.

چغندر خام را نمی شود خورد، به همین جهت اغلب آن را پخته مصرف می کنند که دارای انواع ویتامین ها و مواد معدنی دیگر است.

در ۱۰۰ گرم چغندر مواد زیر موجود است:

پروتید ۲ گرم

گلوسید ۱۴ گرم

لیپید ۰/۲ گرم

سلولز، فسفر، کلسیم، آهن و ویتامین های A .B .C نیز در آن یافته می شود.

خربزه

از طایف برای پیغمبر اکرم (ص) خربزه ای هدیه آوردند. حضرت آن را گرفت، بویید و بوسید. سپس فرمود:

خربزه از زینت های زمین است. آب آن از رحمت الهی و شیرینی آن از بهشت است.

خربزه پیش از غذا، بدن را می شوید و مرض را ریشه کن می کند

پیامبر اکرم (ص)

خربزه مثانه را می شوید، ادرار را زیاد می کند و سنگ مثانه را آب می نماید.

خربزه پیه زمین است. و مرض و بدی در آن نیست و ده خاصیت در آن وجود دارد:

خوردنی است، آشامیدنی است، میوه است، گل است، شیرینی است، انسان است (۲۱) قاتق است، ختمی (۲۲) است، سبزی است و دو است.

علی (ع)

پیغمبر اکرم (ص) رطب را با خربزه میل می فرمود.

امام صادق (ع)

گوشت میوه خربزه، مṢΙΘ.......انواعی که آبدار است، اثر ملین دارد، تخم آن نیز دارای اثر ضد کرم است. خربزه را

نباید زیاد مصرف کرد، زیرا موجب تخمیر در روده می شود و ایجاد نفخ می کند که نتیجه درد در ناحیه معده و روده است.

خربزه به علت داشتن مقدار زیادی قند قابل جذب، برای اشخاص مبتلا به سل ریوی و کم خونی بسیار مفید است. ویتامین A موجود در آن، سلول های بدن را ترمیم و تجدید می کند و یکی از عوامل جوان ماندن است. خربزه ادرار و عرق و شیر را

زیاد می کند و همیشه باید بعد از غذا مصرف شود، زیرا در غیر این صورت تولید اسهال و ورم روده می کند.

در سوختگی های گوشت خربزه به صورت له کرده، یکی از داروهای مفید است.

در ۱۰۰ گرم خربزه موارد زیر یافته می شود:

پروتید ۱ گرم

گلوسید ۹ گرم

لیپید ۲/۰ گرم

و مقدار زیادی ویتامین های C. B. A که تولید ۳۴ کالری حرارت می کند.

خرفه

خرفه بخورید. خرفه زیرکی می آورد.

پیغمبر اکرم (ص)

در روی زمین سبزیی بهتر و سودمندتر از خرفه نیست، در آن سبزی حضرت فاطمه علیه السلام است. بنی امیه به واسطه کینه ای که با ما و دشمنی که با فاطمه زهرا داشتند، خرفه را (سبزی مردم احمق) می نامیدند.

امام صادق (ع)

پای پیغمبر خدا به واسطه ریگ های سوزان بیابان سوخته بود. آن حضرت پای خود را روی سبزی خرفه گذاشت، حرارت و سوزش آن بر طرف شد. از این جهت پیغمبر درباره آن سبزی دعا کرد و فرمود:

چه سبزی پر برکتی است.

امام صادق (ع)

خرفه به علت داشتن مقدار زیادی آب (۰۹۵/۰) مدر، تب بر، تصفیه کننده خون و تسکین دهنده تشنگی است. مصرف خام یا پخته آن کمک زیادی به رفع التهابات دستگاه هاضمه و اداری می کند. مصرف خرفه در مواقعی که برگشت غذا از معده به مری، ایجاد سوزش می کند، بسیار مفید است. ضمنا در موارد اختلاط خونی، سرفه های مقاوم بیخوابی و خونروی بین دو قاعدگی، اثر قاطعی دارد. خرفه سرشار از ویتامین های B. C است.

تاز برگ های له شده خرفه، در رفع سوختگی، میخچه پا، سردرد های یکطرفه (میگرن)، ورم چشم و غیره استفاده می شود.

در وقت خونریزی های لثه - که معمولا در بیماری اسکوربوت دیده می شود - جویدن برگ خرفه به آهستگی

در بهبودی آن مؤثر است.

بایـد در نظر داشت که این گیـاه سودمنـد اگر یـک بـار در زمینی کشت گردد، نه فقـط سالیـان متمـادی در آن نـاحیه به طـور خودرو می روید، بلکه در بسیاری از نواحی اطراف نیز می روید و منتشر می شود.

خرما

شیرینی پیغمبر اکرم خرمـا بود. اگر سـر سـفره ای خرمـا بود، اول از خرمـا میـل می فرمود. در موقع افطـار، چنـانچه وقت رطب (خرمای تازه) بود، با رطب وگرنه با خرما افطار می کرد.

یکی از اصحاب می گوید:

امام زین العابدین (ع) علاقه داشت که اشخاص خرما دوست داشته باشند؛ زیرا که پیغمبر (ص) خرما دوست داشت.

شخصی می گوید:

خدمت امام محمد باقر (ع) بودیم، حضـرت دسـتور داد برای ما خرما آوردند. ما مقدار زیادی از آن خرما خوردیم. سـپس آن بزرگوار گفت که پیغمبر خدا (ص) می فرمود. من از کسی که خرما را دوست داشته باشد خوشم می آید.

یکی از اصحاب از امام باقر (ع) روایت می کند:

آن حضرت درباره گفته خداوند متعال

فلینظر ایها از کی طعاما فلیاتکم برزق منه (۲۳)

(پس باید بنگرد چه غذائی پاکیزه تر است، از آن غذا رزق و روزی برای شما بیاورد).

فرمود:

منظور از بهترین و پاکیزه ترین غذاها خرماست کسی که هفت دانه خرمای (عجوه) (۲۴) هنگام خواب بخورد، کرم های شکم او کشته می شوند.

امام صادق (ع)

بهترین نوع خرمـا (برنی) (۲۵) اسـت کـه مرض را از بین می برد و مرض در آن نیست. خسـتگی را برطرف می کنـد و بلغم را نابود می نماید.

امام صادق (ع)

خرما یکی از مواد غذایی است که از زمان های بسیار قدیم در اغلب نقاط زمین، جزو مایحتاج روزانه بوده و مصرف زیاد داشته است، زیرا غذایی کامل، طبیعی و مطبوع است که بسیار سهل الهضم و

مفید می باشد.

خرما حاوی مقدار زیادی قند است. ایرانیان و اعراب آن را از نعم بزرگ می شمارند. خرما میوه ای شیرین و خوش طعم است که دارای ویتامینهای

C. E و به مقدار بسیار جزئی حاوی ویتامین های دیگر است. خرمادارای گوگرد، فسفرر، کلسیم، منیزیم و مقدار زیادی آهن است. خوردن آن با ماست بسیار مفید و مغذی است. خرما نرم کننده سینه و ضد کم خونی نیز هست.

در هر ۱۰۰ گرم خرما مواد زیر یافت می شود:

پروتید ۹/۲ گرم

گلوسید ۶۰ گرم

لیپید ۴/۰ گرم

آب ۳۴ گرم

مواد معدنی ۳/۳ گرم

خیار

پیغمبر اکرم (ص) خیار را با نمک میل می فرمود.

امام صادق (ع)

پیغمبر اکرم (ص) رطب را با خیار می خوردند (۲۶)

خیار علاوه بر آن که به صورت خام خورده می شود، در پزشکی نیز دارای مصارفی است. با ساییدن دانه خیار در مقدار کمی آب، محلولی تهیه شود که دارای اثر آرام کننده است. با آب خیار نوعی پماد مسکن خارش تهیه می شود که اگر بر روی بدن مالیده شود. در رفع خارش و تحریکات جلدی بسیار مؤثر است. مخلوط آب خیار با موم و عسل، در لطافت پوست بدن و رفع جوش و زیبا نمودن پوست اثر فراوان دارد. مصرف زیاد خیار، ایجاد ناراحتی می کند، مخصوصا در اشخاصی که دارای معده ای ضعیف هستند. حتی المقدور باید خیار را بانمک خورد، زیرا نمک دفع آب فراوان موجود در خیار، آسان می کند و ناراحتی معده را کاهش می دهد. خیارادراررازیان و تب های صفراوی ویرقان را درمان می کند.

در ۱۰۰ گرم خیار مواد زیر موجود است:

پروتید ۲ گرم

گلوسید ۴ گرم

لیپید ۴/۰ گرم

آب ۹۰ گرم

و نیز ویتامین های A. B. C و ۱۰ نوع ماده معدنی دیگر

ذرت

یکی از اصحاب می گوید:

با امام موسی کاظم (ع) حلیمی که از ذرت درست شده بود، خوردم و آن حضرت فرمود:

این غذایی است که سنگینی و ضرری در آن نیست و من از آن خوشم می آید، از این جهت دستور دادم که آن را برای من درست کنند، و اگر این غذا با شیر باشد، سودمندتر و لینت آن در معده بیشتر است.

شخصی می گوید:

من در مدینه مریض شدم و اسهال گرفتم. امام صادق (ع) را مطلع ساختم. حضرت امر فرمود که قاووت ذرت تهیه کنم و با آب

زیره بخورم. این کار را کردم اسهال قطع و حالم خوب شد.

آرد ذرت دارای مصارف مختلف است، و بعلت فراوانی مواد چربی آن برای تغـذیه مسـلولین بسـیار مفید است. از جوانه ذرت روغنی بدست می آید که در رفع اگر ما و بیماری های جلدی مختلف اطفال، دارای اثر قاطعی است، مشـروط بر آن که مدت چندین سال به طور مداوم استعمال گردد.

کاکل ذرت مدر است و نه تنها مجاری ادرار را تحریک نمی کند، بلکه ناراحتی های مربوط به آن را نیر تسـکین می دهد؛ به همین جهت برای مبتلایان به سنگ مثانه، التهاب، درد و ورم مثانه، نزله مثانه، آلبومینوری و نقرس مفید است.

کاکـل ذرت ادرار روزانه را به مقـدار زیادی افزایش می دهـد و از جمله مـدرهایی است که رسوبات ادراری را از هر نوع که باشد، دفع می کند. بنابراین یکی از بهترین مدرهایی است که تاکنون شناخته شده است.

در ۱۰۰ گرم ذرت مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۱۰ گرم

گلوسید ۷۰ گرم

لیپید ۲ گرم

و مقداری سلولز، فسفر، کلسیم و ویتامین B که این مقدار تولید ۳۴۰ کالری حرارت می کند.

روغن

امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود:

روغن گاو شفاست.

امام صادق (ع)

امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود:

روغن دواست و روغن تابستان بهتر از روغن زمستان است، و هیچ خوراکی بخوبی روغن در شکم وارد نشده است.

امام صادق (ع)

روغن قاتق خوبی است

امام صادق (ع)

کسی که به پنجاه سالگی رسید، در شب هنگام خواب نباید در شکمش روغن باشد.

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید:

خدمت امام صادق بودم، پیر مردی از اهل عراق نزد آن حضرت آمد. حضرت به او فرمود:

چرا سخن گفتن تو غیر عادی است؟

پیرمرد عرض کرد دندان های پیشین من افتاده و در تکلم من نقصی وارد

شده است. حضرت صادق به او فرمود:

منهم همینطور، بعضی از دندان هایم افتاده است، تا جایی که شیطان مرا وسوسه می کند و به من می گوید اگر بقیه دندان های تو بیفتد با چه چیزی غذا می خوری؟

و من می گویم لا حول و لا قوه الا بالله

(نیست قدرت و قوه ای جز به وسیله خداوند).

سپس امام فرمود:

ترید بخور که غذایی خوب و بی ضرر است و از روغن اجتناب کن که با مزاج پیرمرد سازگار نیست.

روغنها موادی هستند جامع یا مایع، به رنگ مایل به زرد که دارای حالت دهنی مخصوص، و اغلب بی مزه هستند. روغنها را به دو دسته گیاهی و حیوانی تقسیم می کنند. باید دانست که یک گرم گلوسید ۵/۹ کالری، و یک گرم لیپیدو یا پروتید، ۴ کالری حرارت تولید می کند. حداکثر مواد چربی که باید در ۲۴ ساعت مصرف شود، ۷۰ گرم است و هر چه از این مقدار کمتر باشد، بهتر است. دانشمندان امروزه معتقدند که بهتر است کالری لازم از مواد پروتیدی تامین گردد، زیرا مازاد آنها در بدن، به مصرف سازندگی می رسد، ولی زیادی چربی اگر در بدن تولید بیماری تصلب شرائین (آرتریواسکلروز) نکند، دفع می شود.

هر چه سن بالاتر می رود، مصرف چربی باید کمتر شود، و برای اشخاص مسن، حداکثر ۴۰ گرم چربی در ۲۴ ساعت کافی است که این مقدار از مصرف غذاهایی از قبیل گوشت، پنیر، ماهی شیر، بادام و سایر مواد چربی دار تامین می شود. عده ای از متخصصان مواد غذایی معتقدند که روغن های نباتی به علت داشتن اسید های چرب اشباع شده، قابلیت جذب ندارند و برای اشخاص مسن روغن های حیوانی که دارای چربی قابل جذب هستند برتری دارند.

روغن

زیتون

روغن زیتون بخورید، زیرا روغن زیتون صـفرا و سودای بدن را متعادل می کند بلغم را از بین می برد. اعصاب را قوی و انسان را خوش اخلاق و نیک نقس می کند، و غم و اندوه را برطرف می نماید.

پیغمبر اکرم (ص)

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

روغن زیتون بخورید، و با آن بدن را چرب کنید، زیرا از شجره مبارکه (درخت مبارک) است.

امام صادق (ع)

علی (ع) فرمود:

با روغن زیتون بـدن خود را چرب کنیـد و آن را قاتق خود قرار دهید، زیرا آن، روغن نیکان و قاتق برگزیدگان است. طهارت و برکت آن بسیار است و در هر حال مایع مبارکی است.

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید:

بعد از نماز عشا خدمت امام صادق (ع) رفتم. آن حضرت شام میل می فرمود:

غـذایی که برای حضـرت آورده بودند عبارت بود از: سـرکه، روغن زیتون و گوشت. آن بزرگوار گوشت را به من داد و خود از سرکه و روغن زیتون میل کرد. خدمت آن امام عرض کردم چرا تنها سر که و روغن زیتون میل می کنید و از گوشت نمی خورید؟

حضرت فرمود:

سر که و روغن زیتون، خوراک ما و پیغمبران است.

روغن زیتون علاوه بر مصارف جاری، اثر نرم کننده، ملین و صـفرا بر دارد، و از آن در رفع سنگ های صفر اوی، رفع یبوست هـای مزمن، قولنـج هـای ناشـی از نفریت اسـتفاده می شود. در مسـمومیت هـای حاصـل از سـرب نیز به کـار می رود؛ بنابراین کارگران چاپخانه ها که با حروف سـربی کار می کننـد، بایـد حتما آن را جزو غـذای روزانه خود قرار دهنـد. روغن زیتون در رفع سرفه های خشک، همراه با حالات تحریکی و انسداد روده مؤثر است.

روغن زیتون در استعمال خارجی، آرام و خنک کننده پوست

بدن، به خصوص در موارد آفتاب زدگی است. در رفع مسمومیت های ناشی از گزش مار و حشرات نیز اثراتی نیکو دارد.

در برخی موارد روغن زیتون به علت باقی می ماند در داخل روده ها، تند می شود و به علت تحریک، باعث استفراغ می شود؛ می شود؛ بنابراین خیلی بهتر است که آن را مخلوط با آب لیمو یا سرکه مصرف کرد.

ریحان

علی (ع) فرمود:

پیغمبر خدا (ص) از میان سبزی ها از ریحان خوشش می آمد.

امام صادق (ع)

ریحان سبزی پیغمبران است، و بدانید که هشت خاصیت در آن موجود است:

غذا را گوارا می کند، منفذها را باز می نماید؛ دهان و آروغ را خوشبو می کند؛ اشتها به غذا را افزایش می دهد؛ مرض را از بین می برد؛ از بیماری جذام شخص را ایمن می کند؛ و بالاخره موقعی که در شکم آدمی قرار گرفت، همه امراض را ریشه کن می سازد.

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب که در خدمت امام موسی کاظم (ع) سر سفره حاضر بوده است:

می گوید، آن حضرت ریحان طلبید و فرمود:

دوست دارم که در ابتدای غذا خوردن، ریحان بخورم، زیرا در آن صورت هیچگونه ترسی از مرض ندارم؛ و موقعی که از غذا دست کشید، باز ریحان طلبید و از آن میل فرمود، و دیدم که آن حضرت سفره را جست و جو کرد و برگ هایی را که از ریحان باقی مانده بود بخورد و به من مرحمت فرمود و گفت:

در پایان غذا ریحان بخور، زیرا غذایی را که خورده ای گوارا می کند، و برای خوراک بعدی اشتها می آورد. سنگینی غذا را از بین می برد و دهان را خوشبو می کند.

ریحان مرض سل را از بین می برد، و اگر در آغاز غذا خوردن، ریحان بخورم، باکی

از غذای بعد از آن ندارم، زیرا می دانم که ضرری به من نمی رساند.

امام موسی کاظم (ع)

برگ ریحان برای معطر ساختن غذاها به کار می رود. دم کرده آن ضد تشنج، نیرو دهنده، مقوی معده و مدر است. مصرف آن در سردرد های یکطرفه (میگرن) سردرد های عصبی، تقویت عمل دستگاه هاضمه، از بین بردن نفخ، سرگیجه، دل پیچه ها، سرفه، آنژین و سیاه سرفه بسیار مفید است. ریحان در افزایش ترشح شیر زنان شیرده، اثر نیکویی دارد.

دانه ریحان به علت داشتن لعاب فراوان، نرم کننده است، و در رفع و رم کلیه و ترشحات زنانگی و التهابات نزله ای دستگاه مجاری ادرار مصرف می شود. چکاندن ۵ تا ۶ قطره اسانس ریحان بر روی یک حبه قند، اثر قاطعی در رفع تشنجات معده و سردرد های ناشی از ضعف عمل دستگاه هاضمه دارد.

زیتون

از جمله وصایای حضرت آدم به فرزندش هبه الله این بود که زیتون بخور، زیرا زیتون از شجره مبارکه (درخت مبارک) است.

امام موسی کاظم (ع)

یکی از اصحاب خدمت امام صادق (ع) عرض کرد:

می گویند زیتون نفخ را تحریک می کند. حضرت فرمود:

زیتون نفخ را برطرف می کند. زیتون آب مرد (نطفه) را افزایش می دهد.

برگ زیتون برای پایین آوردن فشار خون مفید است. برای تهیه جوشانده آن باید ۲۰ گرم زیتون را در ۳۰۰ گرم آب جوشاند تا وزن آن به ۲۰۰ گرم کاهش یابد، و بعد از صاف کردن، با قند مصرف کرد.

در ۱۰۰ گرم زیتون مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۶۷/۰ گرم

سلولز ۸۱/۱ گرم

لیپید ۰۳/۱۴ گرم

آب ۳/۷۳ گرم

مواد معدنی ۳۷/۰ گرم

و نیز ویتامین های A. C. D که این مقدار تولید ۲۲۴ کالری حرارت می کند.

سبزی خوردن

هر چیزی را زینتی است، زینت سفره، سبزی است.

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید:

یک روز حضرت رضا (ع) مرا نزد خود خواند و برای غذا خوردن مرا نگهداشت. موقعی که فره آوردند، سبزی در سفره نبود. حضرت از غذا خوردن خودداری کرد و به خدمتکار فرمود:

مگر نمی دانی که من از سفره ای که سبزیی در آن نباشد غذا نمی خورم! سبزی بیاور. آن مرد صحابی می گوید:

خدمتکار رفت و سبزی آورد و روی سفره گذاشت. آنگاه حضرت رضا شروع کرد به غذا خوردن.

امام صادق (ع) به یکی از اصحاب فرمود:

مگر نمی دانی که ره وقت طبق غذا و افطاری برای حضرت امیرالمؤمنین علی (ع) می آوردند، روی آن سبزی بود! آن صحابی عرض کرد:

فدایت شوم، برای چه؟

حضرت صادق (ع) فرمود:

چون دل های مؤمنان سبز است (سر سبز و خرما به حکمتها و معارف) و به سبزی مایل است. سبزی خوردن

که تقریبا در سفره بیشتر ایرانی ها وجود دارد، در شهرهای مختلف، از چندین سبزی متفاوت تشکیل شده است. که به هر حال دارای خاصیتی کلی است، و آن این که به علت داشتن سلولز، در واقع مانند جارو، مواد انباشته شده در روده ها را پاک می کند، و به این ترتیب، اثر شیره دستگاه ها ضمه، روی مواد غذایی به سادگی انجام می گیرد، و هضم غذا آسان می شود؛ گذشته از این اثر مشترک هر یک از سبزیها، دارای خاصیت اختصاص است که خود به تغذیه بهتر و سالمتر کمتر می کند.

در استفاده از سبزی خام آنچه که خیلی مهم است، شستشو و تمیز کردن دقیق سبزی است، زیرا سبزی خام مخفیگاه بسیار مساعدی برای انواع میکربهاست، و اگر بنا باشد که در این زمینه سهل انگاری شود، بهتر است که از خوردن سبزی خام خودداری گردد و به قول معروف (عطایش را به لقایش بخشید).

سرکه

بهترین قاتق ها نزد پیغمبر اکرم (ص) سرکه بود.

امام صادق (ع)

سرکه قدرت تفکر را فزایش می دهد.

امام صادق (ع)

علی (ع) فرمود:

سرکه سودارا می شکند و صفرا را خاموش می کند و دل را زنده نگاه می دارد.

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید:

مردی خدمت حضرت رضا (ع) در خراسان بود. سینی غذایی که در آن سرکه میل فرمودند. آن مرد گفت:

فدایت شوم، به ما امر فرموده اید که نخست نمک بخوریم. آن حضرت فرمود:

(این مانند این) یعنی سرکه مانند نمک است. سرکه ذهن را محکم و عقل را زیاد می کند.

پیغمبر خدا به خانه ام سلمه همسر خود رفت. ام سلمه گرده نانی نزد حضرت آورد. پیغمبر به او فرمود:

آیا خورشتی در خانه نیست؟

ام سلمه گفت:

نه، جز سرکه چیزی حاضر

نیست. آن بزرگوار فرمود:

سرکه خوب خورشی است، خانه ای که در آن سرکه باشد هیچوقت خالی از طعام نخواهد شد.

در خوردن سرکه شیره، مواظبت کن، زیرا سرکه شیره جانورانی را که در شکم تست می کشد.

امام صادق (ع)

امیرالمؤمنین علی (ع) از لحاظ غذا خوردن شبیه ترین مردم به پیغمبر اکرم (ص) بود، زیرا خون، نان سرکه و روغن زیتون می خورد و به مردم نان و گوشت می خورانید.

امام صادق (ع)

عبدالا علی می گوید:

من با امام صادق (ع) غذا می خوردم. حضرت به کنیز فرمود:

غذای معروف مرا بیاور. کنیز کاسه ای برای آن حضرت آورد که در آن سرکه روغن زیتون بود و منهم از آن خوراك خوردم.

بهترین قاتقها نزد پیغمبر اکرم (ص) سرکه و روغن زیتون بود و می فرمود:

سرکه قاتق پیغمبران است.

امام صادق (ع)

علی (ع) فرمود:

خانواده ای که سرکه و روغن زیتون را قاتق خود قرار دهد، هیچگانه فقیر نخواهد شد.

امام صادق (ع)

ابن بزیع می گوید:

خدمت امام محمد باقر (ع) رسیدم و دیدم که آن بزرگوار سرکه و روغن زیتون می خورد.

سرکه یکی از فرآورده های مفید انگور است که از تخمیر مایعات الکلی، تحت اثر مخمری خاص به نام (میکودرمااستی) حاصل می شود. سرکه نه تنها طعم مطبوعی به غذاها می دهد بلکه هضم بسیاری از مواد از جمله گوشت را آسان می کند.

در استعمال خارجی، محلول های رقیق سرکه خارش را تسکین می دهد و خونریزی های کوچک را متوقف می کند.

سرکه مایعی قابض و رفع کننده تشنگی است، به هضم غذا و تحریک اشتها کمک زیادی می کند. سرکه خوب دندان ها را کند نمی کند و گلو را نمی سوزاند. سرکه قبل از مصرف باید جوشانده شود تا مخمر میکودرمااستی آن کشته شود.

سرکه بهتر است همراه سالاد مصرف شود، زیرا در این

صورت مؤثرتر و اشتها آورتر است. اگر در خوردن سرکه زیاده روی نشود، بسیار نافع است، اما فاقد ویتامین است و تولید انرژی نیز نمی کند.

افراط در مصرف سرکه تولید سوء هاضمه می کند، بعلاوه در وقت زکام و بیماری های ناشی از ویروس سرماخوردگی نباید آن را مصرف کرد.

سنجد

پیامبر اکرم (ص) وارد شد بر علی بن ابیطالب در حالی که علی (ع) تب داشت. پیامبر به او امر فرمود که سنجد بخورد.

حضرت رضا (ع)

گوشت سنجد، گوشت، پوست آن، پوست و هسته آن، استخوان را می رویاند و در عین حال کلیه ها را گرم و معده را دباغی می کند. سنجد از بواسیر و بی اختیار آمدن ادرار جلوگیری می کند. سنجد ساقها را قوی و عامل بیماری جذام را از بین می برد.

برگ درخت سنجد و میوه خشک آن قابض است، به همین جهت در درمان اسهال بسیار سودمند است. از گل های آن برای معطر ساختن محلول های دارویی استفاده می کنند. اثر تب بر نیز به آن نسبت داده شده است. آردمیوه سنجد به علت داشتن مقدار زیادی تا (و قند، در درمان اسهال بکار برده می شود.

گل های سنجد دارای بوی مخصوصی است که محرك قوای شهوانی است.

سیب

علی (ع) فرمود:

سیب بخورید زیرا سیب معده را دباغی می کند.

امام صادق (ع)

به بیماران مبتلا به تب، سیب بخورانید، زیرا برای آنان چیزی سودمندتر از سیب نیست.

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید:

وارد شهر مدینه شدم. برادرم سیف همراه من بود. مرض رعاف (خون آمدن از بینی) در میان مردم شایع شد، و هر کس که به این بیماری دچار می شد، پس از دو روز می مرد. روزی به خانه برگشتم، دیدم برادرم به خون دماغ شدیدی مبتلا شده است.

خدمت حضرت امام موسی کاظم (ع) رفتم. حضرت فرمود:

به برادرت سیف سیب بخوران. من نیز چنین کردم و او شفا یافت.

مفضل می گوید:

نزد امام صادق (ع) صحبت از تب به میان آمد. حضرت فرمود:

ما خانواده ای هستیم که هنگام بیماری جز با خوردن سیب، خود را

با چیز دیگری درمان نمی کنیم.

زیاد می گوید:

و با در مکه شایع شد. من در این باره نامه ای به امام موسی کاظم (ع) نوشتم و راه درمان را خواستم حضرت در جواب به من نوشت سیب بخورید.

مردی می گوید:

مفضل مرا خدمت امام صادق (ع) فرستاد تا هدیه ای از طرف او به حضور آن امام تقدیم کنم. یکی از روز های گرم تابستان به خانه آن بزرگوار وارد شدم. دیدم جلو آن حضرت طبقی نهاده شده و در آن طبق سیب سبز است. من صبر نکردم و فورا خدمت آن حضرت عرض کردم:

قربانت گردم، آیا از این سیب سبز میل می کنید در صورتی که مردم از آن خوششان نمی آید؟

حضرت طوری با من سخن گفت که گویی مرا مدتهاست که می شناسد، و فرمود:

شب گذشته، تب بر من عارض شد. فرستادم این سیب های سبز را برایم آوردند و خوردم؛ زیرا سیب سبز، تب را بر طرف می کند و حرارت را فرو می نشاند.

سیب ملین، ضد نزله، ضد السهال (به واسطه وجود ماده ای به نام تانن) مدرو آرام کننده است، و این خواص بیشتر مربوط به پوست سیب است؛ بنابراین توصیه می شود که حتما پس از شستن کامل سیب، آن را با پوست میل کنید؛ زیرا پوست سیب حاوی ویتامین های مختلف است. سیب پخته در رفع بی خوابی بسیار مفید است. سیب خام یا پخته مانع تشکیل اسید اوریک در بدن می شود، از این جهت مصرف آن در درمان روماتیسم، نقرس تصلب شرائین، اگر ما های مزمن، چاقی، بواسیر و بیماری های پوست بسیار مفید است. شیره شیب اثر بسیار مفیدی در سرماخوردگی، گرفتگی صدا، سرفه، بیماری های سینه و حالات عصبی دارد. بررسی های دقیق نشان داده

است که مصرف سیب در بهبود ورم حاد و مزمن روده ها اثر مفیدی دارد، به همین جهت خوردن سیب خام در موارد ورم حاد روده در اطفال، اسهال های خونی (دیسانتری)، حصبه و شبه حصبه و بالاخره ورم روده بزرگ توصیه می شود. امروزه از گرد خشک شده سیب، غذای مطبوعی به نام آلپونا به دست می آورند که هر ۱۰۰ گرم آن معادل یک کیلو سیب تازه است.

پوست سیب:

پوست خشک شده سیب، در درمان ورم مفاصل، روماتیسم، نقرس، و ناراحتی های کلیوی بسیار مفید است، بنابراین بهتر است همیشه سیب با پوست میل شود.

هر ۱۰۰ گرم سیب تولید ۴۶ کالری حرارت می کند و حاوی ۱۰ میلی گرم فسفر، ۵ میلی گرم منیزیم، ۳ میلی گرم کلر، ۵ میلی گرم کلسیم، تا ۲ میلی گرم سدیم، ۳/۰ میلی گرم آهن، ۱۰۰ تا ۱۲۰ میلی گرم پتاسیم و ۱۲ گرم پروتید، ۱۰ گرم گلوسید و ۴/۰ گرم لیپید است.

سیر

سیر بخورید و خود را با آن معالجه کنید، زیرا در سیر شفای هفتاد مرض می باشد.

پیامبر اکرم (ص)

یکی از اصحاب می گوید:

خدمت امام محمد باقر (ع) رسیدم و از آن حضرت درباره سیر سؤال کردم. آن بزرگوار فرمود:

پیغمبر خدا (ص) خوردن سیر را به سبب بویش نهی می کرد و می فرمود نت کسی که از این سبزی بد بو بخورد، نزدیک مسجد نیاید، ولی کسی که سیر بخورد و مسجد نیاید اشکالی ندارد.

حسن زیارت می گوید:

اعمال حج را بجا آوردم و به مدینه رفتم. احوال امام باقر (ع) را پرسیدم. گفتند:

در ده منبع است. به آن ده رفتم و خدمت آن حضرت رسیدم. آن بزرگوار فرمود:

ای حسن! اینجا آمده ای؟

عرض کردم:

قربانت گردم، خوش نداشتم به

مدینه بیایم و شما را زیارت نکنم. حضرت فرمود من سیر خورده بودم و خواستم از مسجد پیامبر خدا دور باشم.

ابی بصیر می گوید:

از امام صادق (ع) راجع به سیر سؤال کردند. حضرت فرمود:

خوردن سیر تازه و خشک و پخته آن مانعی ندارد و معالجه با آن، نیز بدون اشکال است، ولی هر کس سی خورد به مسجد نرود.

علاوه بر آن که به سیر به صورت خام و یا پخته، مخلوط در غذاها مصرف می شود، مصارف درمانی متعدد، مخصوصا در طب عوام دارد. برای سیر، اثر ضد عفونی کنند، اشتهاآور، ضد کرم و کم کننده فشار خون ذکر شده است.

اثر ضد عفونی کننده سیر در بیماری های مختلف ریوی از قبیل سل، قانقاریای ریوی و سیاه سرفه مورد تایید همگان است.

دکتر لوکلر اثر ضد کرم - بخصوص در دفع آسکاریس اکسیور - برای آن قائل است. سیر قوای جنسی را تقویت وادار را زیاد می کند و فشار خون را پایین می آورد. با همه خواصی که گفته شد، سیر به علت بوی بدش، مخالفان زیاد دارد. برای از بین بردن بوی بد آن، می توان آن را با سبزی مصرف کرد. این اثر سبزی، به علت داشتن کلروفیل است.

در هر ۱۰۰ گرم سیر مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۳ گرم

گلوسید ۱۲ گرم

لیپید ۲/۰ گرم

و نیز مقداری ویتامین های A. C

شکر

موسی پسر بکر می گوید:

بیشتر اوقات امام موسی کاظم (ع) شکر می خورد.

مردی از بیماریش نزد امام صادق (ع) شکایت کرد و گفت:

من مردی علیلم. حضرت فرمود:

چرا از (مبارک) استفاده نمی کنی؟

آن مرد می گوید:

عرض کردم مبارک چیست؟

حضرت فرمود:

شکر.

مردی از وبا نزد امام صادق (ع) شکایت برد. حضرت به او فرمود:

چرا از یک ماده پاکیزه

و مبارک غافلی؟

آن مرد عرض کرد:

پاکیزه و مبارک کدام است؟

حضرت فرمود:

همین شکر سلیمانی شما (یعنی شکر تصفیه شده) است. بعد حضرت صادق (ع) فرمود:

نخستین کسی که شکر درست کرد، سلیمان بن داود بود.

یحیی پسر بشیر بنال می گوید:

امام صادق (ع) به پدر من فرمود:

ای بشیر! بیماران خود را با چه چیزی درمان می کنی؟

پدرم عرض کرد:

با همین داروهای تلخ. آن حضرت فرمود:

نه، این کار را نکنید، هر وقت یکی از شما مریض شد، شکر سفید بگیرید، آن را بکوبید و آب سرد بر آن بریزید و به مریض بدهید تا بیا شامید؛ زیرا آن کسی که شفا را در تلخی نهاده، می تواند آن را در شیرینی هم بودیعت بگذارد.

یکی از اصحاب می گوید:

یکی از افراد خانواده ماتب کرد. اطبا داروی تلخ (غافث) را برای او تجویز کردند. ما آن دارو را به او دادیم ولی شفا نیافت. این مطالب را خدمت امام صادق (ع) عرضه داشتیم. آن حضرت فرمود:

خداوند شفا را تنها در دوای تلخ قرار نداده است. مقداری شکر بگیر و در ظرفی بگذار و بر روی آن آب بریز تا آب آن را فراگیرد؛ سپس یک تکه آهن داخل آن بگذار و از اول شب آن را زیر آسمان قرار بده. صبح که شد شب دوم که شد، مقدار زیادتری شکر، و شب سوم مقداری بیشتر به همان ترتیبی که گفته شد، تهیه کن و صبح به او بده تا بیاشامد.

صحابی مذکور می گویید:

این کار را کردم و خداوند بیمار ما را شفا داد.

شکری که به صورت نبات در آید، بلغم را از بین می برد.

امام رضا (ع)

شکر به عنوان شیرین کننده، نه تنها در بسیاری از خوراکیها

مورد استفاده است، بلکه در محصولات دارویی نیز اهمیت زیادی دارد. به علاوه در رفع مسمومیت های ناشی از سرب و مس نیز مؤثر است.

قند معمولی که از چغندر قند یا نیشکر به دست می آید، به واسطه جذب سریع از روده، سبب تقویت کار عضلات می شود؛ به علاوه باعث می گردد که چربی ها و پروتئین ها در بدن مصرف شوند و برای اشخاصی که کارهای خسته کننده انجام می دهند فوق العاده لازم است.

باید دانست که قند برای آن که مفید باشد، باید کاملا در بدن جذب و مصرف شود و برای این عمل فرمان های مخصوص و انسولین و ویتامین C لازم است.

شلغم

یکی از اصحاب می گوید:

حضرت امام موسی کاظم (ع) فرمود:

به خوردن شلغم عادت کنید، زیرا در هر کس رگ جذام باشد آن را آب می کند.

شلغم بخورید و مداومت در خوردن آن داشته باشید؛ زیرا کسی نیست که رگ جذام در او نباشد، پس به وسیله خوردن شلغم آن را زائل کنید (۲۷)

امام صادق (ع)

ریشه شلغم اثر نرم کنندگی دارد و در رفع سرفه، سیاه سرفه و آسم به صورت جوشانده های غلیظ، مخلوط با عسل مورد استفاده قرار می گیرد.

طرز تهیه شربت که آن که خلط آور است، مانند همان طریقه ای است که در مورد ترب گفته شد. رنده کرده آن مخلوط با قند یا عسل نیز دارای همین اثر است. جوشانده غلیظ شلغم به صورت ضماد در تسکین درد های مفصلی، نقرس، آبسه ها، سرمازدگی و غیره به کار می رود. شلغم دارای یک ماده ضد میکربی قوی است و به همین جهت در درمان سرماخوردگی و بیماری های عفونی تاثیر بسیار زیادی دارد.

شلغم حاوی فسفر، کلسیم آهن و ویتامین های B.

C است و باعث افزایش تقوای شهوانی و تقویت عمومی بدن می گردد.

دانه شلغم دارای روغنی است که نرم کننده و ملین است و مصرف آن، از قولنج های کبدی و کلیوی جلوگیری می کند.

شیر

پیغمبر اکرم (ص) هرگاه چیزی غیر از شیر می آشامید می گفت:

پروردگارا برای ما در این آشامیدنی برکت قرار ده و بهتر از آن را نصیب ما فرما، ولی وقتی که شیر آشامیدی، می فرمود:

پروردگارا! برای ما در این آشامیدنی برکت بگذار و بیشتر از این نصیب ما فرما.

امام محمد باقر (ع)

مردی به امام صادق (ع) عرض کرد:

من شیر خورده ام و به من آزار رسانیده است. حضرت صادق فرمود:

شیر هرگز به کسی ضرر نمی رساند، ولی تو با شیر چیز دیگری خورده ای که آن چیز برایت ضرر داشته است و تو خیال می کنی که شیر به تو زیان رسانیده است.

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

هیچگاه شیر در گلوی کسی گیر نمی کند و او را ناراحت نمی نماید؛ زیرا خداوند متعال فرموده است:

لبنا خالصا سائغا للشاربین (شیر خالص و گوارا برای کسانی که آن را می آشامند).

یکی از اصحاب می گوید:

من خدمت امام صادق (ع) بودم. شنیدم مردی به آن بزرگوار عرض کرد:

قربانت گردم من از نظر جسمی ضعیف و کم طاقتم. حضرت به او فرمود:

شیر بخور، زیرا گوشت را می رویاند و استخوان را محکم می کند.

کسی که آب پشت (نطفه) او تغییر کرد (کم و غیر عادی شد)، شیر و عسل برای او بسیار سودمند است.

امام موسی کاظم (ع)

ابوبصیر می گوید:

من با امام صادق (ع) غذا می خوردم. ابتدا گوشت شتر برای ما آوردند. از آن خوردیم، بعد از ظرفی پر از شیر حاضر کردند. حضرت از آن میل فرمود و به من فرمود

ای ابا محمـد! شـیر بخور. من از آن چشـیدم. حضـرت صادق فرمود شـیر غذایی طبیعی است که انسان فطرتا از آن می آشامد، زیرا به هنگام تولد نیز از آن می خورد.

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

به خوردن شیر گاو عادت کنید، زیرا شیر گاو مخلوطی از هر درخت است (عصاره و خاصیت هر گیاهی را داراست).

امیرالمؤمنین (ع) فرمود:

شیر گاو دو است.

امام صادق (ع)

شیر محصول کامل و بی کم و کاستی است و به هیـچ وجه نباید بعضـی از مواد ترکیبی شـیری را که برای تغذیه بکار برده می شود بگیرند و یا به آن مواد خارجی اضافه کنند.

شیر غذای اصـلی مبتلایان به بیماری های کلیوی، قلبی، معدی، و کبدی است. محسـنات شـیر درواقع به علت سـهولت هضم و مـدر بـودن آن است. در عین حـال بایـد دانست که جز در اطفـال شـیرخوار ۸ تا ۱۰ ماهه، تغذیه منحصـر با شـیر، به هیچگونه درست نیست. هرگاه در انسان بالغ، رژیم با شـیر مـدت زیادی ادامه پیـدا کنـد، رفته رفته اختلالات معدی و روده ای بروز می کند که مهمترین آنها استفراغ، دل درد، تخمیر روده ای، یبوست و لاغری است.

عدس

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

عـدس بخوریـد؛ زیرا عـدس دانه مبـارک و مقدسـی است که رقت قلب می آورد و اشک را زیاد می کنـد، و هفتاد پیغمبر که آخرین آنها عیسی بن مریم است، آن را مبارک دانسته اند.

حضرت رضا (ع)

امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود:

خوردن عدس دل را نازک می کند و اشک را جاریی می سازد.

امام صادق (ع)

یکی از بنی اسـرائیل از سـنگدلی و کمی اشک خود به خداونـد متعال شـکایت کرد. خداونـد به وسـیله پیغمبری برای او وحی فرستاد که عدس بخور. او نیز چنین کرد. دلش نازک شد

و اشکش جاری گردید.

عـدس دارای مواد غـذایی بـا ارزش و کافی است، و برای آن که به صورت یک غـذای کامل در آیـد، احتیاج به افزودن مواد چرب به آن نیست. هضم عدس به مراتب سـهل تر از نخود است. در عدس فسـفر، کلسـیم، آهن و ویتامین های A. B. C زیاد دیده می شود.

آرد عدس به صورت ضـماد نرم کننده و از بین برنده التهابات سـطحی بدن است، عدس یکی از غذاهای ضد کم خونی است و شیر مادران شیرده را نیز افزایش می دهد.

برای کسانی که کارهای فکری زیاد دارند، عدس غذایی سبک و در عین حال مطبوع است.

عسل

کسی که می خواهد حافظه اش زیاد شود، باید عسل بخورد.

پیامبر اکرم (ص)

استعمال بوی خوش، خوردن عسل، سواری و نگاه کردن به سبزه نشاط آور است.

پیامبر اکرم (ص)

کسـی که در هر ماه یک بار عسل بخورد، به قصد شـفائی که قرآن درباره عسل فرموده، از خطر هفتاد و هفت مرض، محفوظ می ماند.

پیامبر اکرم (ص)

سه چیز حافظه را زیاد می کند. قرائت قرآن، خوردن عسل و جویدن کندر. علی (ع)

پیغمبر خدا (ص) از عسل خوشش می آمد و آن را دوست می داشت.

امام صادق (ع)

علی (ع) فرمود:

عسل شفای هر دردی است. خداوند متعال فرموده است:

یخرج من بطونها شراب مختلف الوانه فیه شفاء الناس. (۲۸)

از اندرون زنبور عسل مایعی آشامیدنی به رنگ های مختلف بیرون می آید که شفای مردم در آن است.

امام صادق (ع)

هیچ چیز برای مردم مانند عسل شفا بخش نیست.

امام صادق (ع)

عسل بلغم را آب می کند.

امام صادق (ع)

شیره گلها که به وسیله زنبورهای عسل مکیده می شود، پس از جذب در معده آنها تغییراتی می کند و مجددا به دهان آنها وارد می شود، و به نام عسل

بیرون می ریزد. عسـل حـاوی آب، گلوکز ولوولز (۷۰ تا ۷۵ درصـد)، کمی اسـید فرمیک، مواد معطر رنگی، ترکیبات مومی، مواد پروتیدی، دیاستازها و اندکی ساکارز (در صورت تازه بودن) و مواد معدنی است.

عسـل به علت داشـتن مقـدار مسـاوی گلوکز و لوولز باعث تولیـد انرژی فوری (در اثر سوختن کلوکز) و انرژی طولانی (دراثر سـوختن لوولز) می گردد. بچه هـای مریض وضـعیت اگر عسـل بخورنـد بـاعث افزایش وزنشـان می سود و عسـل هموگلوبین خونشان را زیاد می کند و بعلاوه بعلت داشتن ویتامین B در رشد و نمو آنها تاثیر زیادی دارد.

عسـل کم خونی بیمـاران را برطرف می کنـد و رنـگ طبیعی آنهـا را باز می کردانـد، بعلاوه از تجمع پیشاب نیز جلوگیری می کند.

عسـل حـالت مالیخولیـایی، ناراحتی های عصبی و بی خوابی، حالت زکامی، درد پهلو و سـیاتیک، جوش های صورت و اگزما سرفه و برونشـیت، دیفتری، التهـاب معـده، روده، سـینه و سـرما زدگی را برطرف می کنـد. طبق مطالعات جدیـد پزشـکی، اگر مبتلایان به بیماری های قلبی روزانه ۱۰ تا ۱۴۰ گرم عسل را به مدت ۱ تا ۲ ماه میل کنند، بهبودی محسوسی خواهند یافت.

هیـچ غذایی مانند عسل پاک و ضد عفونی نیست. زیرا در آن هیچ نوع میکربی نمی تواند زیست کند. چنین معروف است که هنگـامی که گور فرعون مصـر را درهرم کئو پس مورد تجسـس قرار دادنـد، کنـار جسـد مومیای شـده قرون، یک ظرف پر از عسل قرار داشت که بعد از چندین هزار سال بدون آن که فاسد یا خراب شده باشد، شکل طبیعی خود را حفظ کرده بود.

قارچ

امامه یکی از همسران حضرت امیرالمؤمنین (ع) پس از فاطمه زهرا (ع) می گوید:

در ماه مبارک رمضان علی (ع) نزد من آمد. شام

برای آن حضرت آوردند. خرما و قارچ نیز با آن بود، زیرا علی (ع) قارچ را خیلی دوست داشت.

پیغمبر خدا (ص) فرمود:

قارچ از روئیدنی های بهشت است و آب آن شفای ناراحتی های چشم است.

امام صادق (ع)

قارچهادسته ای از گیاهان هستند که ارزش غذایی و دارویی آن ها از مدتها پیش (هزار سال پیش از میلاد مسیح) مورد توجه بوده است. اهمیت قارچ های خوراکی، به علت مواد پروتیدی آنهاست.

قارچ های خوراکی دارای عصاره معطر هستند و به همین جهت غذاهایی که از قارچ تهیه می شوند، بسیار لذیذند. قارچها به هر غذایی که اضافه شوند، به طعم و کیفیت آن می افزایند.

هر وقت نسبت به قارچی مشکوک شدید، فورا آن را دور بیندازید (سمی بودن قارچ، به علت وجود ماده ای به نام فالوئیدین است).

طرز تشخیص قارچ های خوراکی از سمی به این نحو است که قارچ های خوراکی معمولاـ در روی پایک خود، یک برآمدگی به نام (Voiva) دارند که قارچ های سمی معمولا فاقد آن هستند، بعلاوه قارچ های سمی همیشه دارای بوی زننده و نامطبوع می باشند.

قارچ، حاوی مقدار زیادی مواد پروتئینی، مقدار کمی مواد چربی، انواع قندها و نمک های معدنی مفید، اسید فسفریک و ویتامین هایpp و ب یک و ب دو است.

آرماند گوتیه (Gautier Armand) در صد مواد موجود در قارچ را به شرح زیر تعیین کرده است:

آب ۹۱ درصد

مواد معدنی ۴۶ درصد

گلوسید ۳۱/۳ درصد

لیپید ۳ درصد

پروتید ۴۶۷ درصد

کاسنی

کسی که شب بخوابد و در شکم او هفت برگ کاسنی باشد در آن شب از قولنج ایمن خواهد بود

امام صادق (ع)

کسی که می خواهد آب نطفه و در نتیجه، فرزندان او افزون شود، باید کاسنی زیاد بخورد.

امام صادق (ع)

کاسنی سبزی خوبی است. هیچ برگی

از کاسنی نیست مگر آن که قطره ای از قطرات آب بهشت روی آن باشد.

امام صادق (ع)

کاسنی بخورید، زیرا کاسنی آب نطفه را زیاد و فرزندان را نیکو می کند، و موجب زیادی اولاد ذکور می گردد.

امام صادق (ع)

شما خیال می کنید کاسنی سرد است، در صورتی که چنین نیست کاسنی معتدل است و برتری آن بر سبزیها مانند برتری ما (اهل بیت) بر مردم است.

امام صادق (ع)

پیغمبر اکرم (ص) از سبزیها کاسنی، و علی (ع) ریحان و فاطمه علیهاالسلام خرفه را دوست می داشت.

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب می گوید که حضرت رضا (ع) فرمود:

کاسنی شفای هر دردی است، و هر مرضی که در باطن آدمی باشد، کاسنی آن را ریشه کن می کند.

روزی یکی از خدمتکاران به تب و سردرد مبتلا شد. حضرت دستور داد تا کاسنی آوردند و ضمادی درست کرد، به این ترتیب که کاسنی را روی کاغذی پهن کرد و روغن بنفشه روی آن ریخت و آن را بر سر آن خدمتکار گذاشت. سپس فرمود:

کاسنی تب بر است و برای رفع سردرد، بسیار مفید.

کلیه قسمت های گیاه کاسنی مخصوصا ریشه و برگ های آن تقویت کننده عمومی، مقوی معده، مدر، تصفیه کننده خون، ملین، صفرا بر و تب بر است. از کاسنی به عنوان اشتها آور، رافع قولنج های کبدی، زردی، نارسایی اعمال کبدی، وجود خون در ادرار، اخلاط خونی، تبها نوبه بیماری های پوستی زیاد استفاده می شود.

له شده برگ های تازه کاسنی، برای آرام کردن ناراحتی های جلدی ناشی از التهاب و تحریک، بسیار مؤثر و مفید است.

گفته می شود که کاسنی حتی در قرون قبل از میلاد مسیح نیز شناخته شده و مصرف می شده است. جالینوس حکیم سالاد کاسنی را مقوی معده

می دانست و شیره آن را برای رفع چشم درد و مسمومیتها توصیه می کرد. شهرت درمانی این گیاه بیشتر به خاطر سهولت شناخت آن و اعتقاد عمومی بر مفید بودن آن در بیماری های کبدی است، بطوری که هنوز هم مردم اثرات درمانی زیادی برای آن قائل هستند. عرق کاسنی یک ماده شناخته شده بین مردم است که به عنوان خنکی بکار برده می شود.

کاهو

کاهو خواب آور و برای هضم غذا مفید است.

پیامبر اکرم (ص)

به خوردن کاهو عادت کنید، زیرا کاهو خون را تصفیه می کند

امام صادق (ع)

کاهو سبزی اشتهاآور و ممتازی است که خواص زیادی به آن نسبت می دهد. کاهو برای اشخاص مبتلا به نفریت و بیماران عصبی و کبدی توصیه شده. اثر ضد تب، ضد روماتیسم و ضد خونریزی نیز به آن نسبت داده می شود. گذشته از خواص فوق، کاهو به سبب داشتن ماده ای به نام لاکتوکاریوم (Lactucarium) خواب آور است. در درمان برونشیت های سخت، سیاه سرفه، تحریکات عصبی و رفع سیلان منی و روماتیسم نیز مؤثر است.

کاهو به علت داشتن مقدار زیادی سلولز، تخلیه امعاء را آسان می کند و برای مبتلایان به یرقان، انسداد مجرای کیسه صفرا و حبس البول، و نیز اشخاصی که کلسترول خونشان زیاد است و استعداد چاق شدن دارند، بسیار مفید است. خاصیت مهم دیگر کاهو تعدیل امیال جنسی، به واسطه داشتن مقدار زیادی ویتامین E (۶ میلی گرم در ۱۰۰ گرم کاهو) است. مصرف توام آن با سرکه انگبین مزه آن را مطبوع و هضمش را آسان می کند.

در ۱۰۰ گرم کاهو مواد زیر موجود است.

پروتید ۲ گرم

گلوسید ۵ گرم

لیپید ۴ / گرم

و مقداری آهن، مس، فسفر، کلسیم، سدیم، منگنز و

ویتامین های A (به مقدار زیاد) B. C. E هر ۱۰۰ گرم کاهو تولید ۳۰ کالری حرارت می کند.

کدو

کدو زیاد بخورید، زیرا کدو غم و اندوه را برطرف می کند

پیامبر اکرم (ص)

خوردن کدو با عدس، رقت قلب می آورد

پیامبر اکرم (ص)

پیغمبر اکرم (ص)، کدو را دوست می داشت و دست می برد تا آن را از میان کاسه غذا جست و جو کند و میل فرماید.

امام صادق (ع)

پیغمبر اکرم (ص) از کدو خوشش می آمد و به زنان خود دستور می داد تا هر وقت که گوشت می پزند، کدو در آن بریزند.

کدو برای قولنج مفید است.

امام صادق (ع)

از جمله وصایای پیغمبر (ص) به علی (ع) این بود که فرمود:

یا علی! به خوردن کدو عادت کن؛ زیرا کدو دماغ و عقل را زیاد می کند.

امام موسی کاظم (ع)

مغز تخمه کدو و دارای اثر ضد کرم است. از محاسن آن این است که سمی نیست و می تواند در رفع کرم اطفال مورد استفاده قرار گیرد. برای این کار مغز تازه تخمه کدو را می کوبند و با عسل یا مربا مخلوط و مصرف می کنند. خوردن یک مسهل روغنی پس از ۴ تا ۵، دفع کرم بی حرکت را تسهیل می کند.

کدو ادرار را افزایش می دهد و یرقان را برطرف می سازد. و تب بر نیز هست. کدو سینه را نرم و خلط و سرفه را آسان می کند.

در استعمال خارجی، اگر کدو حلوایی پخته و گرم گرم، به صورت مالیده شود، و نیم ساعت در همان حال باقی بماند، رنگ چهره را باز می کند و صورت را براق و زیبا می سازد.

روغن تخم کدو برای تسکین درد بو اسیر بسیار نافع و جوشانده گل آن برای سینه بسیار مفید است.

کرفس

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

به خوردن کرفس عادت کنید؛ زیرا این سبزی خوراک پیغمبران خدا بوده است.

امام صادق

(ع)

نادر، خادم حضرت موسی بن جعفر می گوید:

آن حضرت یادی از کرفس کرد و فرمود:

شما مردم اشتها به کرفس دارید و آن را می خورید و هر حیوان جنبنده ای غیر از آدمیان نیز از آن استفاده می کند، به این ترتیب که آنها بدنشان را به این سبزی می مالند.

کرفس حافظه را زیاد و قلب را پاک می کند و دیوانگی جذام و پیسی را برطرف می نماید.

از ریشه کرفس قرنهاست که در درمان آب آوردن انسان، بیماری نقرس، روماتیسم، زیاد شدن اسید اوریک خون، سنگ کلیه، یرقان، آسم، ضعف اعصاب، نفخ و بیماری های مثانه استفاده می شود. کرفس مدر، مقوی معده، ضد اسکوربوت (به علت داشتن مقدار زیادی ویتامین C، نیرو دهنده، بادشکن، صفرا بر و تب بر نیز هست. سابقا از شیره تازه برگ های آن، در رفع تب های نوبه استفاده می شده است. ساقه و برگ های کرفس را نباید دور ریخت، بلکه باید آن را خشک کرد و برای خوشمزه کردن اش و سوپ استفاده کرد.

اشخاصی که به ورم کلیه مبتلا هستند، نباید آن را مصرف کنند.

کرفس سرشار از سدیم، پتاسیم، کلسیم، فسفر و نیز ویتامین های A. B. C است.

گردو

امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود:

خوردن گردو در موقع شدت گرما، حرارت را در اندرون انسان تحریک می کند و خوردن آن در زمستان کلیه ها را گرم می کند و سرما را برطرف می نماید.

امام صادق (ع)

پنیر و گردو اگر با هم باشند، در مجموع آنها شفاست.

امام صادق (ع)

خوردن گردو بازنیان مفید است و نور چشم را زیاد می کند.

امام صادق (ع)

گردو و زنیان با یکـدیگر بواسـیر را می سوزانند، باد را از بین می برند، رنگ صورت را نیکو می کنند، معده را نیرو می دهند و کلیه را گرم می نمایند.

امام

صادق (ع)

پنجاه درصد از وزن گردو از مواد چربی تشکیل شده است و لذا ماده ای بسیار مغذی است، و برای اشخاص مسلول یا مبتلا به مرض قند تجویز شده است. گردو ملین و کرم کش است.

هضم مغز گردو بعلت داشتن روغن زیاد مشکل است.

برگ درخت گردو بعلت داشتن روغن زیاد مشکل است.

برگ مغز گردو، قابض مقوی و معرق است و برای درمان خنازیر و زخم های برفکی و یرقان بسیار مفید است.

در ۱۰۰ گرم مغز گردوی خشک مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۵/۱۶ گرم

گلوسید ۱۶ گرم

لیپید ۵/۵۸ گرم

و نیز حاوی فلزات مس، روی، آهن، فسفر و ویتامین های B.C می باشد. این مقدار گردوی خشک تولید ۶۲۰ کالری حرارت می کند.

گشنیز

خوردن سیب ترش و گشنیز موجب حالت نسیان و فراموشی می شود.

امام موسی کاظم (ع)

میوه گشنیز نیرو دهنده، هضم کننده غذا، بادشکن، مدر، ضد تشنج، ضد کرم و ضد صرع است.

دکتر لوکلر که تجارت فراوانی در درمان بیماری ها با گیاهان دارد، مصرف آن را در معالجه بیماری های عفونی مانند تب تیفوئید (حصبه)، تب های روده ای و دانه ای توصیه کرده است، و این به علت خاصیت با کتری کشی شدیدی است که در میوه گشنیز وجود دارد.

مصرف مقدار زیاد گشنیز، موجب نوعی خستگی مفرط می شود که منجر به خوابی عمیق می گردد، و حالاتی نظیر گنگی و بی حسی پیش می آورد که ممکن است به ورم معده و روده منتهی شود.

گلابی

گلابی بخورید؛ زیرا گلابی قلب را جلا می دهد و درد های اندرون را فرو می نشاند.

امام صادق (ع)

گلابی معده را دباغی و تقویت می کند و همان خواصی را دارد که به نیز داراست. خوردن گلابی در حال سیری سودمندتر از خوردن آن در حال گرسنگی است. کسی که دلش گرفته و اندوهناک است باید گلابی را بعد از غذا بخورد.

امام صادق (ع)

گلابی دارای مقدار زیادی آب (۸۰ درصد) مواد قندی به جز ساکارز (قند معمولی) است و به همین جهت برای مبتلایان به بیماری قند، میوه بسیار مناسبی است.

از برگ درخت گلابی در درمان ورم مثانه و سنگ مجاری ادرار استفاده می شود، زیرا با مصرف آن دفع ادرار زیاد می گردد و رنگ آن روشن می شود. گلابی میوه ای است بسیار خوش طعم و ادرار آور که البته در مصرف آن نباید افراط کرد؛ زیرا معده ضعیف قادر به هضم آن نیست. گلابی پخته سهل الهضمتر و ملین است. گلابی دارای ویتامین های

C. B و کمی A است. در گلابی مقداری، منگنز موجود است که باعث تحرک دیاستاز های بدن انسان می شود. اگر در هنگام غذا گلابی میل شود، ادرار فوق العاده زیاد خواهد شد.

گوشت

پیغمبر خدا (ص) فرمود:

سرور خوراکی ها در دنیا و آخرت گوشت است.

علی (ع)

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

بهترین قاتق های بهشت گوشت است.

امام صادق (ع)

هر وقت مسلمان ضعیف شد، باید گوشت با شیر بخورد.

علی (ع)

سرور غذاها گوشت است.

امام باقر (ع)

پیغمبر اکرم (ص) از گوشت ماهیچه دست، خوشش می آمد.

امام باقر (ع)

عبدالاعلی می گوید:

به امام صادق (ع) عرض کردم برای ما روایت شده که پیغمبر اکرم (ص) فرموده است، خداوند از خانه ای که در آن، گوشت بسیار خورده می شود بدش می آید. امام صادق فرمود:

حدیث را خوب نفهمیده اند. منظور پیغمبر، خانه ای است که مردم در آن غیبت می کنند و غیبت کردن به منزله خوردن گوشت افرادی است که غیبت آنان را کرده اند. پدر من گوشت را دوست داشت و روزی که وفات کرد در نزد مامور خرج او، سی درهم برای تهیه گوشت بود. پیغمبر خدا (ص) گوشت را دوست می داشت.

امام صادق (ع)

یک زن یهودی پیغمبر اکرم (ص) را به وسیله سمی که در ماهیچه قرار داده بود، مسموم کرد، زیرا پیغمبر خدا ماهیچه و شانه را دوست می داشت و از گوشت ران بدش می آمد، زیرا نزدیک مجرای بول است.

امام صادق (ع)

پیغمبر از پیغمبران خدا، از ضعف و ناتوانی به خداوند شکایت برد. وحی آمد که گوشت را با شیر طبخ کن و بخور؛ زیرا این غذا بدن را محکم می کند.

امام صادق (ع)

آب گوشتی که با گوشت گاو تهیه شده باشد، پیسی را از بین می برد.

امام صادق (ع)

گوشت، گوشت را می رویاند،

و کسی که یک لقمه پیه در شکم او وارد شده باشد به همان اندازه درد از بدن او بیرون می رود.

امام موسی کاظم (ع)

به شخص تب دار، گوشت کبک بخورانید، زیرا گوشت کبک ساقها را قوی می کند و تب را برطرف می سازد.

امام موسی کاظم (ع)

اگر خداوند متعال گوشتی بهتر از گوشت گوسفند آفریده بود، هر آینه آن را فدای اسماعیل می کرد.

امام رضا (ع)

گوشت، نسوج عضلانی حیوانات است. به طور کلی سلولها و الیاف عضلانی دارای ترکیب پیچیده ای از مواد پروتئینی، لیپیدی، گلوسیدی، مواد معدنی و سایر مواد است.

مقدار مس گوشت، فوق العاده قابل توجه است؛ بنابراین گوشت خون سازی (Hematopoetigue) قوی است و آهن و مس لازم را برای احیا و تولید گلبول های قرمز در دسترس می گذارد.

در گوشت و ویتامین های A ب دو و ب شش، PP و مقدار کمی ویتامین C. D موجود است.

گوشت به سبب داشتن مقدار زیادی پروتئین، غذایی فوق العاده کامل است؛ زیرا مواد پروتئینی، عامل اصلی ساختمان سلولی است و از اجزای ضروری ترشحات غدد، آنزیمها و هورمونها محسوب می شود.

عده ای سعی کرده اند تا انسان به صورت موجود، گیاه خوار در آید، و نه تنها گوشت، بلکه از مصرف کلیه غذاهای حیوانی دوری کند، ولی باید گفت که انسان در عین حال که گیاه خوار است، باید از غذاهای حیوانی نیز حداکثر استفاده را بکند. حقیقت زیر احتیاج انسان را به غذاهای حیوانی خیلی روشن می کند:

احتیاج روزانه بدن آدمی به مواد پروتئینی ۷۵/۱ گرم برای هر کیلو وزن، در ۲۴ ساعت است. و اگر بخواهد این مقدار را صرفا از غذاهای گیاهی کسب کند، باید حداقل ۲۵ کیلو گرم از آنها

را در شبانه روز مصرف کند که طبعا امر محالی است و لذا دچار کمبود مواد پروتئینی خواهد شد.

مطلب دیگری که تذکر آن در این جا ضروری است، مصرف گوشت بدون استخوان است که متاسفانه امروزه زیاد رایج شده است، در حالی که ارزش غذایی آن، کمتر از گوشت معمولی است، زیرا خود استخوان حاوی مواد متعدی از جمله مقدار زیادی فسفر و کلسیم است که گوشت بی استخوان فاقد آنهاست.

کباب

موسی پسر بکر می گوید:

در مدینه مبتلا به مرضی شدم که در اثر آن ضعیف شده بودم؛ خدمت امام موسی کاظم (ع) رسیدم. آن حضرت به من فرمود:

می بینم که ضعیف شده ای؟

گفتم آری فرمود کباب بخور. کباب خوردم و خوب شدم.

موسی پسر بکر می گوید:

امام موسی کاظم (ع) به من فرمود که چرا رنگ صورت تو زرد شده است؟

عرض کردم دچار تب شده بودم. حضرت به من فرمود:

گوشت بخور. من گوشت خوردم بعد از یک هفته حضرت مرادید و به من که همان طور رنگ پریده و زرد رنگ بودم، فرمود:

مگر به تو نگفتم که گوشت بخوری. عرض کردم از آن وقتی که به من امر کرده اید، غیر از گوشت چیزی نخورده ام. فرمود چطور گوشت خورده ای؟

عرض کردم آب پز. حضرت فرمود:

نه به صورت کباب بخور. پس من کباب خوردم. بعد از یک هفته حضرت مرا به سوی خود خواند. در حالی که قرمزی صورت من در اثر خوردن کباب عود کرده بود، آن حضرت فرمود:

اکنون حال تو خوب شده است.

ماست کسی که می خواهد ماست بخورد و ماست به او ضرری نرساند، باید (زنیان) روی آن بریزد و بعد آن را بخورد.

امام موسی کاظم (ع)

ماست یا

شیر منعقد شده، در نتیجه اثر مایه بر روی شیر، بدست می آید. مچنیکف اولین شخصی بود که ماست را بر ضد تخمیر روده ای دستور داد، زیرا ماست به واسطه اسید و باکتری های مفیدی که دارد، از تخمیر جلوگیری می کند. در بعضی از سوء هاضمه های ناشی از کمی ترشح شیره معده، و در یبوست های معمولی، و در مسمومیت های خود به خودی که منشاء هاضمه ای دارند، ماست بسیار مؤثر و مفید است. مصرف ۳۰۰ گرم ماست صبح ناشتا و ۳۰۰ گرم در وسط روز، تاثیر بسزائی در سلامت دستگاه گوارش دارد.

خاصیت ماست بیش از شیر است، زیرا در آن یک نوع پروتید موجود است که بسرعت هضم و جذب می شود، بعلاوه کلسیم آن برای اشخاص سالخورده بی اندازه مفید است، و این اشخاص که همیشه از عفونت روده های خود می نالند، اگر به طور مرتب ماست بخورند، گاز و عفونت روده آنها بکلی زائل خواهد شد.

مشهور است که مردم بلغارستان که ماست جزو غذای روزانه آنهاست، عمر متوسطی طولانی تر از عمر سایر مردم کره زمین دارند.

ماست بهترین غذا برای بیماران است، زیرا معده و روده را شستشو می دهد و انواع عفونتها و میکرب های مضر آن را دفع می کند. بعلاوه باکتری های ماست بسیاری از ویتامین های گروه B می سازد و به خون می فرستد.

ماش

یکی از اصحاب می گوید:

مردی از لک و پیسی به امام موسی کاظم (ع) شکایت برد. آن حضرت به او امر فرمود:

ماش بپز و بخور.

شخصی برای لک و پیسی از حضرت رضا (ع) درمان خواست حضرت به او فرمود:

هنگامی که ماش تازه بعمل می آید، ماش بگیر و آن را با برگش بکوب و شیره اش را در موقع گرسنگی

بخورد و برلک و پیس خود بمال. آن شخص می گوید این کار را کردم و شفا یافتم.

دانه ماش علاوه بر آنکه در درمان آبله و سرخک و بیماری های نظیر آن تاثیر زیاد دارد، ضماد آرد آن برای رفع التهابات سطحی بدن بخصوص لک و پیسی بکار می رود.

ماش از عدس لطیفتر و نفخ آن از باقلا کمتر است. ماش اشتها آور و خلط آور است.

ماهی

یکی از خادمان امام صادق (ع) می گوید:

آن حضرت خرما طلبید و میل کرد، و سپس فرمود:

من اشتها به خرما نداشتم ولی چون ماهی خورده بودم، بعد از آن چند دانه خرما خوردم. آنگاه فرمود:

کسی که شب ماهی بخورد و پس از آن چند دانه خرما و یا عسل نخورد، رگ فالج تا صبح بر او می زند.

هر وقت پیغمبر خدا (ص) ماهی می خورد، می فرمود:

پروردگارا! برای ما در ماهی برکت قرار بده، و بجای ماهی بهتر از ماهی نصیب ما کن

امام صادق (ع)

معتب می گوید که امام موسی کاظم فرمود:

ای معتب! ماهی های تازه برای ما فراهم کن، زیرا می خواهم حجامت کنم. سپس من آن قسم ماهی را تهیه کردم و خدمت حضرت آوردم. آن بزرگوار فرمود:

مقداری از آنها را با سر که بپز و مقداری را نیز بریان کن. سپس آن سرور ناهار و شام از آنها میل فرمود.

ماهی بخورید، زیرا اگر آنرا خالی (بدون نان) بخورید، غذای کاملی است و اگر بانان بخورید برای شما گوارا و سودمند است.

امام موسی کاظم (ع)

امیرالمؤمنین علی (ع) فرمود:

سعی کنید همیشه گوشت ماهی نخورید، زیرا بدن را لاغر می کند

امام صادق (ع)

یکی از اصحاب به امام حسن عسکری (ع) نامه ای نوشت و در آن نامه از خون و صفرا

شکایت کرد و معروض داشت که اگر حجامت کنم، صفرا شکایت کرد و معروض داشت که اگر حجامت کنم، صفرا به هیجان می آید، و اگر حجامت نکنم خون مرا اذیت می کند، نظر شما در این باره چیست؟

امام حسن عسکری (ع) در جواب نوشت:

حجامت کن و پس از حجامت، ماهی تازه را به صورت کباب بخور. سؤال کننده می گوید:

دوباره همین مسئله را از ایشان پرسیدم، آن حضرت مرقوم فرود:

حجامت کن و بعد را از ایشان پرسیدم، آن حضرت مرقوم فرمود:

حجامت کن و بعد از آن ماهی تازه را کباب کن و با آب نمک بخور. من نیز همین کار را کردم و حالم خوب شد و ماهی به این ترتیب غذای من گردید.

از نظر ارزش غذایی، گوشت ماهی یکی از بهترین مواد پروتئین دار، فسفر دار و ویتامین دار است به ویژه ویتامین های A. D بعلاوه ترکیبات شیمیایی آن کمتر از گوشت گاو و گوسفند نیست، بلکه از برخی جهات بر آنها برتری دارد. بدین جهت کارشناسان مواد غذایی، گوشت ماهی را یکی از بهترین و با ارزشترین منابع غذایی برای انسان می دانند. برای مقایسه ارزش غذایی ماهی کافی است که ترکیب شیمیایی دام های قصابی و ماهی را یکدیگر مقایسه کنیم.

نوع گوشت آب چربی آلبومین

گوشت گاو ۵/۷۴ درصد ۱/۳ درصد ۲/۲۲ درصد

گوشت گوسفند ۶۰ درصد ۱۹ درصد ۲۰ درصد

گوشت ماهی ۵/۶۳ درصد ۷۴/۱۴ درصد ۷۵/۲۱ درصد

ترکیب شیمیایی بدن ماهیها مختلف است، ولی به هر حال حاوی آب، آلبومین، مواد چربی و مواد معدنی است. علاوه بر این درخاویار مقداری لستین و ویتامین های A. D موجود است. در کیسه صفرای ماهی مقدار نسبتا زیادی انسولین موجود است،

بطوری که مقدار نسبتا زیادی انسولین موجود است، بطوری که مقدار انسولینی که از یک نوع ماهی به نام سفره ماهی استخراج می کنند، برابر مقدار انسولین حاصل از غده لوزالمعده ۱۵۰ گاو است.

مقدار ویتامین A موجود در یک کیلو ماهی، برابر ویتامین A موجود در ۲۲۰ کیلو کره با ۶۵۰۰ عدد تخم مرغ است. یک کیلو گوشت ماهی آزاد ۲۵۰۰ کالری حرارت تولید می کند. ماهی مخصوصا هنگامی که با سبزی توام گردد، باعث افزایش فوق العاده ترشحات شیره معدی می شود. پاولوف فیزیولوژیست معروف شوروی، اثر گوشت ماهی را روی ترشحات معده سگ آزمایش و ثابت کرد که در اثر مجاورت گوشت ماهی با معده سگ، ترشحات معده، خیلی بیشتر از زمانی است که سگ گوشت گاو خورده باشد.

مرزه

یکی از اصحاب می گوید که حضرت موسی بن جعفر (ع) فرمود:

مرزه داروی امیرالمؤمنین علی (ع) بود و آن حضرت می فرمود:

مرزه در معده پرز هایی مانند پرز های حوله ایجاد می کند.

شخصی از رطوبت، خدمت حضرت موسی بن جعفر شکوه کرد. حضرت به او دستور داد مرزه را بکوبد و ناشتا از آن بخورد.

سرشاخه گلدار مرزه، معطر و نیرو دهنده است. مرزه عمل هضم را آسان می کند و بعلاوه مقوی معده، مدر و بادشکن نیز هست. در سوء هاضمه، زردی، حالات بحرانی آسم و نفخ، اثر معجزه آسایی دارد. لوسیون (آب حاوی ماده دارویی) آن در زخم های دیر علاج، و جوشانده آن در رفع درد های روماتیسمی، درد های عصبی، و نیز تقویت جسمانی کودکان ضعیف و یا مبتلا به راشیتیم (نرمی استخوآنها) بکار برده می شود.

مرزه طبق تحقیقات شولتزیک اثری قاطع در رفع اسهال های حاد و مزمن دارد. دم کرده یک درصد آن

در رفع اسهال های عفونی و سبک، و نیز و رم و التهاب معده و روده، اثر درمانی زیادی دارد. پرورش مرزه در نواحی مختلف معمول است.

موز

یحیی صنعانی می گوید:

در مکه خدمت حضرت رضا (ع) رسیدم. دیدم آن حضرت موزی را پوست می کند و به امام محمد تقی (ع) می خوراند. عرض کردم:

فدایت شوم این مولود مبارک است. حضرت فرمود:

آری ای یحیی، این مولودی است که در اسلام پربرکتتر از او برای شیعیان نیست.

ابی اسامه می گوید:

نزد امام صادق (ع) رفتم. حضرت درنایت مهربانی موزی به من مرحمت فرمود و من آن را گرفتم و خوردم.

موز میوه ای بسیار خوش طعم و مطبوع است که برای همه کسی و در هر رژیم غذایی، حتی کسانی که جهاز هاضمه ضعیف دارند مفید است. موز بعنوان ملین در سوء هاضمه و یبوست مصرف می شود. برای ازدیان مقاومت بدن قبل و بعد از عمل جراحی بسیار سودمند است. بعلاوه بعلت داشتن مقدار زیادی ویتامین های گروه B در تقویت اعصاب اثر زیادی دارد. نیروی بدن مادر را افزایش می دهد و مانع از سقط جنین می گردد. موز دارای مقدار زیادی فسفر است که در افزایش هوش و حافظه کودکان تاثیر بسزایی دارد.

دکتر لابه رئیس آزمایشگاه دانشکده پزشکی پاریس، معتقد است که یک عدد موز تازه و رسیده، به اندازه یک کیلو گوشت ارزش غذایی دارد.

در ۱۰۰ گرم موز، مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۸۷/۱ گرم

گلوسید ۰۵/۲۳ گرم

لیپید ۵۳/۰ گرم

آب ۱/۷۳ گرم

مواد معدنی ۶/۱ گرم

مواد معدنی موز شامل پتاسیم، کسلیم، فسفر، آهن، منیزیم و روی است.

مویز

مویز بخورید؛ زیرا مویز صـفرا و بلعم را از بین می برد، اعصاب را قوی می کند، خستگی و اندوه را برطرف می نماید و انسان را خوش اخلاق می کند.

پیامبر اکرم (ص)

علی (ع) فرمود:

کسی که صبح ناشنابیست و یک دانه مویز سرخ بخورد، مریض نخواهد شد.

امام صادق (ع)

مویز اعصاب

را قوی می کند، رنج و خستگی را از بین می برد و نفس را نیکو می نماید.

امام صادق (ع)

وقتی که دچار قحطی و گرسنگی شدید، از مویز بجای نان استفاده کنید و خود را با آن راضی نگهدارید.

امام صادق (ع)

مویز، انگور رسیده ای است که به درخت خشک شده باشد، و فرق آن باکشمش در این است که کشمش از انگورهای کوچک و مویز از انگور درشت حاصل می شود.

مویز اشتهاآور، خلط آور و ملین است. محرکی قوی برای دستگاه تناسلی نیز هست.

نان

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

نان را گرامی بدارید. عرض کردند یا رسول الله چگونه آن را گرامی داریم؟

فرمود:

هر وقت که نان جلو شما گذاشته شد، انتظار غذای دیگری را نکشید.

امام صادق (ع)

نان را هرگز زیر کاسه و بشقاب نگذارید.

امام صادق (ع)

پیغمبر اکرم (ص) فرمود نان را با دست تکه کنید.

امام صادق (ع)

خداوند! برای ما در نان برکت قرار ده و بین ما و نان جدایی مینداز؛ زیرا اگر نان نبود، نیروی نماز خواندن، روزه گرفتن و ادای واجبات پروردگارمان را نداشیم.

پیغمبر اکرم (ص)

پیغمبر اکرم فرمود:

نان را بو مکشید، همچنان که درندگان آن را بو می کشند. چه نان مبارک است و خداوند به سبب نان، باران را از آسمان نازل فرمود و زمین را رویانید. به وسیله نان است که شما نماز می خوانید و روزه می گیرید و حج خانه پروردگارتان را به جای می آورید.

امام صادق (ع)

پیغمبر اکرم (ص) فرمود:

وقتی که نام و گوشت برای شما آوردند، ابتدا شدت گرسنگی خود را با نان برطرف کنید، آنگاه گوشت بخورید.

امام صادق (ع)

پیغمبر اکرم به خانه عایشه وارد شد. دید عایشه نان ها را می شمرد. حضرت فرمود:

ای عایشه نانها را مشمر که

بر تو شمرده می شود (حساب می شود).

امام صادق (ع)

کسی که تکه نانی بیابد و آن را بخورد، حسنه ای برای او خواهد بود، و کسی که تکه نانی در کثافت ببیند و آن را بشوید و بردارد، هفتاد حسنه برای او خواهد بود.

پیغمبر اکرم (ص)

پیغمبر اکرم (ص) به خانه عایشه رفت. تکه نانی افتاده دید که نزدیک بود عایشه پا روی آن بنهد. حضرت آنرا برداشت و خورد و سپس فرمود:

ای حمیرا! (لقب عایشه) نعمت های خداوند را گرامی بدار. نان جو، غذای پیغمبران و خوراک نیکان است و خداوند روا ندانسته است که خوراک پیغمبران را چیزی جز نان جو قرار دهد.

امام رضا (ع)

در شکم آدم مسلول، غذایی سودمندتر از نان برنج وارد نمی شود.

امام رضا (ع)

به شخصی مبتلا به اسهال، نان برنج بخورانید، زیرا نان برنج معده را دباغی می کند و مرض را آسان برطرف می کند.

امام صادق (ع)

مواد تشکیل دهنده نان در حقیقت همان هایی هستند که آرد را تشکیل می دهند، و سهم اعظم ترکیبات آرد عبارتند از: آب، مواد ازته (گلوتن)، مواد چربی، نشاسته و قند، سلولز و مواد معدنی؛ ولی باید توجه داشت که بعضی از این مواد ضمن پختن، تغییرات مختلف و گاهی نسبتا عمیق می کنند. مثلا نشاسته در اثر حرارت به درجات متعدد تجزیه می شود.

نان حاوی مقداری ویتامین های A. B و دیاستازی است که حاوی منگنز است. نان گندم برای کسانی که غذاهای کلسیم دار مصرف می کنند، بسیار مفید است؛ زیرا کلیسم کهنه را از بین می برد و کلسیم تازه و جانشین آن می کند؛ و به همین دلیل است که خوردن زیاد نان گندم، باعث می شود که شخصی دچار کمبود کلسیم گردد، از این

رو حداکثر مقدار خوراک روزانه نان، نباید از ۲۰۰ گرم تجاوز کند.

در میان نانها بهتر از همه نان سنگگ است که در موقع پختن صدمه زیادی به مواد آن نمی رسد. نان و پنیر غذای بسیار مطبوعی است که از نظر داشتن پروتئین بسیار غنی است؛ زیرا نان گندم که مقدار لیزین (یکی از اسید های آمینه تولید کننده مواد پروتئینی) آن خیلی کم است، مخلوط با پنیر که لیزین تقریبا مکفی دارد، غذایی را تشکیل می دهد که نیاز روزانه بدن را به اسید های آمینه به مقیاس وسیعی تامین خواهد کرد.

نخود

نخود برای درد سینه مفید است.

امام صادق (ع)

نادر خادم حضرت موسی بن جعفر می گوید:

امام موسی کاظم (ع) همیشه نخود پخته را پیش از غذا و بعد از غذا میل می فرمود.

بزنطی می گوید:

حضرت رضا (ع) فرمود:

نخود برای درد پشت خوب است. و همیشه خود آن حضرت پیش و بعد از طعام دستور می داد تا برای او نخود بیاورند.

نخود با همه ارزش غذایی زیادی که دارد، دیر هضم و مولد نفخ است، ولی از قدیم الایام چنین شهرت دارد که مدر، قاعده آور و ضد کرم است. سابقا آن را برای رفع قولنج های کلیوی، دفع سنگ های ادراری و زردی به کار می بردند.

در استعمال خارجی باز کننده زخم های چرکین و التیام دهنده است.

در هر ۱۰۰ گرم نخود مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۲۰ گرم

گلوسید ۶۰ گرم

لیپید ۲ گرم

و نیز حاوی مقداری فسفر، کلسیم، آهن و ویتامین های B. C. E است. این مقدار نخود تولید ۳۵۰ کالری حرارت می کند.

نمک

یا علی! پیش از غـذا و بعـد از غـذا نمک بخور؛ زیرا هر کس این کار را بکنـد، خداونـد هفتاد و دو مرض را که از جمله آنها جذام، جنون و برص است، از او دور می کند.

پیغمبر اکرم (ص)

امام رضا (ع) در میان جمعی از اصحاب سؤال فرمود:

کدام قاتق لذیذتر است؟

بعضـی گفتنـد گوشت، و بعضـی جواب دادنـد روغن و شـیر، عـده ای دیگر نیز نمک را نام بردند. خود آن حضـرت نمک را لذیذترین و گواراترین قاتقها دانست و در تایید این مطلب فرمود:

ما برای گردش به بیرون شـهر رفته بودیم. یکی از خدمتکاران فراموش کرده بود که نمک همراه بیاورد. فربه ترین گوسـفندها را برای ما کشتند؛ ولی چون نمک نبود، از

آن استفاده ای نکردیم تا برگشتیم.

عقربی پیغمبر اکرم را نیش زد. حضرت نمک طلبید و بر موضع درد پاشید و آن را آنقدر فشار داد تا زهر از آن موضع خارج شد. سپس فرمود:

اگر مردم فرمود:

اگر مردم فوایدی را که در نمک است بدانند، محتاج به هیچ ضد سمی نخواهند بود.

امام صادق (ع)

غذای سفره ای که نمک در آن نباشد، گوارا نیست، و برای بدن بهتر آن است که غذا خوردن با نمک شروع شود.

امام صادق (ع)

خداوند به موسی بن عمران وحی کرد که قوم خود را امر کن تا با نمک غذای خود را آغاز کنند و با نمک نیز آن را پایان دهند، و اگر چنین نکردند و به بیماری مبتلا شدند، جز خودشان کس دیگری را سرزنش نکنند.

امام محمد باقر (ع)

کسی که بر روی اولین لقمه غذای خود نمک بپاشد، لک و پیس و کک و مک صورت او را برطرف می شود.

امام صادق (ع)

نمک طعام از جمله موادی است که نمی تواند از راه خوراکی های گیاهی و یا حیوانی وارد بدن گردد. نمک که نام شیمیایی آن کلرور سدیم است. اشتها را زیاد می کند و این امر مربوط به کلر آن است. بعلاوه مصرف متعادل آن باعث چاقی می شود.

نمک در ازدیاد مقاومت بدن در برابر گرما بسیار مؤثر است، به همین جهت کسانی که در گرمای زیاد مجبورند ساعت های متمادی کار کنند، روزانه چند قرص نمک می خورند، زیرا نمک مصرف شده، ترشح عرق را افزون می کند و عرق نیز برای تبخیر، مقداری از حرارت بدن را می گیرد.

نمک باعث سفت و سخت شده قسمت سطحی پوست بدن می شود.

شنا کردن در آب های نمک دار باعث سست شدن

پیاز مو و ریزش آن می شود.

اشخاصـی که کلیه های ناسالم دارند، باید در مصـرف نمک احتیاط کنند و حتی آن را از رژیم غذائی خود حذف کنند؛ زیرا بـا مصـرف نمـک مقـدار آبی که بایـد از بـدن دفع شود، زیـاد می شود و این امر و مسـتلزم انجـام دادن کـار اضافی برای کلیه هاست.

هویج

هویج انسان را از قولنج و بواسیر ایمن می کند و قوای جنسی را افزایش می دهد.

امام صادق (ع)

داود می گوید، شنیدم امام موسی کاظم (ع) فرمود:

خوردن هویج کلیه ها را گرم و قوای جنسی را تقویت می کند. عرض کردم:

فدایت شوم من که دندان ندارم چطور هویج بخورم؟

حضرت فرمود:

دستور بده آن را برای تو بپزند و پخته آن را بخور.

وجود ویتـامین های A. B. C. D و نیز مقـداری و ویتامین E که در افزایش قوای جنسـی مؤثر است، باعث گردیـده که ریشـه هویج در ردیف مهمترین مواد خوراکی قرار گیرد، و به علت وجود همین مواد ضـروری است که در رفع بیماری های ناشی از کمبود ویتامینC در بدن، بی میلی جنسـی، کم خونی زمان بلوغ، آب آوردن بافتها، عدم دفع ادرار، تحریک و التهاب مجاری هاضمه و تنفسی، سرفه های مقاوم، آسم، اخلاط خونی و حتی در رفع کرم اطفال نیز آن را مفید می دانند.

له شده هویج اثر تسـکین دهنده گی بر روی زخمها و قرحه ها دارد، بعلاوه در درمان بیماری های جلدی مختلف نظیر خارش اگزما و سوختگیها نیز بسیار سودمند است.

هویـج پخته نیز دارای مواد مشابه هویـج خام است با این تفاوت که ویتامین C آن در اثر پخته شـدن به مقدار زیاد کاهش می یابد. ذکر این نکته ضروری است که ویتامین A در هویج به صورت

کاروتن است و این وظیفه کبد است که کاروتن را به ویتامین A تبدیل کند، بنابر این اشخاصی که به بیماری های کبدی مبتلا هستند نباید در مصرف آن افراط کنند، زیرا کبد ضعیف آنها قدرت چنین تبدیلی را ندارد.

در ۱۰۰ گرم هویج مواد زیر یافته می شود:

پروتید ۲/۱ گرم

گلوسید ۶ تا ۹ گرم

لیپید ۲/۰ گرم

آب ۸۸ گرم

و نیز حاوی مقداری پتاسیم، منیزیم، کلسیم، آهن و ویتامین های C و B و PP، B۲ و K است. ۱۰۰ گرم هویج تولید ۴۸ کالری حرارت می کند.

دانستنی های پزشکی

مشخصات کتاب

سرشناسه:

خاقانی، علی، گردآورنده و مترجم

عنوان و نام پدیدآور: دانستنی های پزشکی/ترجمه و تالیف علی خاقانی.

مشخصات نشر: تهران: آشیانه کتاب، ۱۳۸۶.

مشخصات ظاهری: ۳۰۳ ص.

شابک:: ۹۷۸ - ۹۶۴ - ۶۰۷۰ - ۳۴ - ۹

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

موضوع: پزشکی - - به زبان ساده.

موضوع: بیماریها - - تشخیص - - به زبان ساده.

رده بندی کنگره:

RC۸۱ /خ۲د۲

رده بندی دیویی: ۶۱۰

شماره کتابشناسی ملی: م۸۵ – ۴۶۴۰۶

آب سیاه چشم، نوع زاویه بسته اولی

توضیح کلی

آب سیاه چشم، نوع زاویه بسته اولیه عبارت است از یک نوع بیماری چشم که در آن مایعی که به طور طبیعی به چشم وارد و از آن خارج می شود به طور ناگهانی گیر می افتد. این گیر افتادن ناگهانی باعث درد شدید و از دست رفتن بینایی می شود.

علایم شایع

درد چشم و سردرد شدید و ضربان دار قرمزی چشم، تاری دید یا دیدن هاله در اطراف نورها، کره چشم سفت و حساس می شود. گشاد شدن مردمک و عدم پاسخ آن به نور (مردمک در حالت عادی در اثر تابش نور تنگ می شود). گاهی به علت درد شدید در چشم ممکن است تهوع، استفراغ و ضعف رخ دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال سابقه خانوادگی آب سیاه یا دوربینی استفاده از بعضی از داروها که باعث مهار سیستم کولینرژیک (پاراسمپاتیک) می شوند.

پیشگیری

مرتباً تحت معاینه چشم قرار گیرید تا قبل از شروع علایم بتوان آب سیاه را کشف کرد. اگر بیش از ۴۰ سال دارید، باید فشار داخل چشمتان سالانه حداقل یک بار اندازه گیری شود. اندازه گیری فشار چشم ساده و بدون درد است.

عواقب مورد انتظار

اگر درمان زود آغاز شود می توان علایم را کنترل نمود.

عوارض احتمالی

اگر درمان به تأخیر افتد یا موفقیت آمیز نباشد، امکان دارد آن چشم بینایی خود را به طور کامل از دست بدهد.

درمان

اصول کلی

بستری شدن به هنگام حمله حاد آب سیاه. برای پایین آوردن فشار بسیار بالای چشم از داروهای مختلف (قطره، قرص، سرم) ممکن است استفاده شود. جراحی (سوراخ کردن عنبیه با لیزر) برای پیشگیری از بروز حملات آب سیاه در صورتی که دیگر درمان ها موفقیت آمیز نباشند. با ایجاد این سوراخ کوچک در قسمت محیطی عنبیه به مایع درون چشم اجازه تخلیه داده می شود. با این کار ممکن است بتوان حملات آب سیاه را تحت کنترل در آورد، اما برای کنترل فشار چشم ممکن است تجویز دارو همچنان ضروری باشد.

داروها

به هنگام بستری، برای کنترل فشار داروهایی داخل رگ تزریق می شوند. پس از جراحی، ممکن است نیاز به قطره های چشمی برای کم کردن فشار داخل چشم وجود داشته باشد. حتی در صورت رفع علایم یا بروز ناراحتی گاه گاهی در اثر قطره های چشمی، دستور دارویی را به دقت پیگیری و رعایت کنید. داروهای ادرارآور برای کم کردن فشار چشم

فعالیت

پس از درمان، فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید و سعی کنید خسته نشوید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آب سیاه حاد چشم را دارید. این یک اورژانس است! اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

آب سیاه چشم، نوع مزمن زاویه باز

توضیح کلی

آب سیاه چشم، نوع مزمن زاویه باز عبارت است از یک نوع بیماری مزمن چشم که در آن مایعی که به طور طبیعی به چشم وارد و از آن خارج می شود تدریجاً گیر می افتد. این تجمع مایع در چشم موجب آسیب رسیدن به عصب بینایی و درجاتی از نابینایی می شود. آب سیاه مزمن، برعکس آب سیاه حاد، معمولاً درد ایجاد نمی کند. بیماری آب سیاه مزمن چشم در تمام سنین می تواند به وجود آید، اما در افراد بالای ۴۰ سال شایع تر است.

علایم شایع

مراحل اولیه از دست رفتن دید محیطی در نواحی کوچک از میدان دید، تاری دیدی در یک طرف در سمت بینی میدان دید

مراحل پیشرفته

بزرگتر شدن نواحی از دست رفتن دید، معمولاً ـ در هر دو چشم، سفت شدن کره چشم دیدن هاله در اطراف نورها، وجود نقاط کور در میدان دید، نامناسب بودن دید در شب

علل

علایم در اثر تجمع مایع و افزایش درون چشم و در نتیجه آسیب رسیدن به رشته های عصب چشمی به وجود می آیند. وقتی علایم زیر در فرد وجود داشته باشند امکان دارد شک به وجود بیماری آب سیاه مزمن چشم برانگیخته شود عوض کردن مداوم عدسی عینک، سردرد خفیف یا اختلالات مبهم بینایی، دیدن هاله در اطراف لامپ ها، یا عدم توانایی در تطبیق بینایی از روشنایی به تاریکی.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال سابقه خانوادگی آب سیاه حاد یا مزمن چشم دیابت بیماران باید توجه داشته باشند که بسیاری از داروها فشار داخل چشم را بالا می برند و موجب بدتر شدن بیماری می شوند. این داروها عبارتند از قرص های سرماخوردگی و آلرژی، آنتی هیستامین ها، آرام بخش ها، داروهای کورتیزونی، و داروهای مختلف برای مشکلات معده و روده.

پیشگیری

از چشم پزشک خود بخواهید در هر بار معاینه چشم، فشار چشم شما را نیز اندازه بگیرد. توجه داشته باشید که پس از ۴۰ سالگی باید حداقل سالی یک بار معاینه چشم انجام شود. در صورت بروز هرگونه تغییر در بینایی به پزشک مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم معمولاً با درمان برطرف می شوند. درمان آب سیاه چشم تا آخر عمر باید ادامه یابد. اگر آب سیاه به موقع تحت درمان قرار گیرد، اشکال دایمی در بینایی به وجود نمی آید.

عوارض احتمالی

از دست دادن بینایی قبل از این که سایر علایم آغاز شوند.

درمان

اصول کلی

معاینات چشم از جمله تونومتری یا فشار سنجی (اندازه گیری فشار درون کره چشم). این بیماری را نمی توان معالجه قطعی کرد، اما علایم آن را می توان کنترل نمود. در اکثر اوقات می توان فشار چشم را با دارو تا حدی پایین آورد که از آسیب به عصب چشمی و از دست دادن احتمالی بینایی در آینده جلوگیری شود. در صورتی که با قطره های چشمی نتوان بیماری را کنترل نمود، می تواند از جراحی با لیزر کمک گرفت.

داروها

قطره های چشمی برای کاهش فشار داخل چشم تجویز خواهند شد. دستورات و برنامه درمانی را به دقت پیگیری کنید، حتی اگر علایم تخفیف یابند. داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای کاهش تولید و در نتیجه کاهش تجمع مایع در چشم. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آب سیاه مزمن چشم را دارید. - اگر قطره های چشمی غیر قابل تحمل شوند - اگر هرگونه علامت عفونت چشم مثل تب ظاهر شود. - اگر شما دچار درد چشم شده اید. - اگر قرمزی چشم دارید. - اگر تغییرات ناگهانی بینایی در خود احساس می کنید.

آب مروارید

توضیح کلی

آب مروارید عبارت است از کدر شدن عدسی چشم. عدسی چشم یک ساختار شفاف و انعطاف پذیر در نزدیکی جلوی کره چشم است. عدسی کمک می کند تا اشیایی که چشم به آنها نگاه می کند تار به نظر نرسند و نیز در شکست و تمرکز نور روی شبکیه نقش دارد. عدسی رگ خونی ندارد و توسط زجاجیه که در اطراف آن قرار دارد تغذیه می شود. اگر تصلب شرایین موجب عدم تغذیه مناسب زجاجیه شود، عدسی چشم نیز منبع تغذیه خود را از دست خواهد داد (این مشکل اغلب در سنین پیری رخ می دهد). سپس شفافیت و انعطاف پذیری عدسی کم می شود و آب مروارید اتفاق می افتد. آب مروارید ممکن است در یک یا هر دو چشم تشکیل شود. البته در این حالت، سرعت رشد آب مروارید در دو چشم ممکن است متفاوت باشد. آب مروارید سرطان نیست.

علایم شایع

تاری دید که ممکن است در نور روشن بدتر باشد. تاری دید ممکن است اول بار وقتی توجه فرد را جلب کند که به هنگام شب در حال رانندگی باشد و به نظر وی برسد که نورها پخش می شوند یا هاله ای دور آنها وجود دارد. دو تا دیدن اشیا (گاهی) کدر شدن و رنگ سفید شیری در آمدن مردمک ها (تنها در مراحل پیشرفته)

علل

روند طبیعی پیری آسیب به چشم در بیماری های که قند خون بالاست، مثل دیابت شیرین التهاب، مثل اووئیت (التهاب آن قسمت هایی از چشم که عنبیه را می سازد) داروها، به خصوص کورتیزون و مشتقات آن قرار گرفتن در معرض اشعه ایکس، امواج میکروویو و اشعه مادون قرمز علل ارثی، و نیز اثرات سرخجه روی چشم جنینی که مادرش در اوایل حاملگی مبتلا به این بیماری می شود. گالاکتوزمی (بیماری ارثی در شیرخواران که باعث ناتوانی در هضم شیر می شود).

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، وجود هر کدام از علل فهرست شده

پیشگیری

خانم هایی که در سنین باروری هستند، در صورتی که سرخجه نگرفته اند یا واکسن آن را نزده اند، باید علیه آن واکسینه شوند. مصرف داروهای کورتیزونی یا هرگونه داروی دیگری که بر عدسی تأثیر می گذارد باید به دقت تحت نظر قرار داشته باشد. بیماری های چشمی ای که ممکن است باعث آب مروارید شوند، مثل ایریت (التهاب خود عنبیه) و اووئیت، باید سریعاً درمان شوند. به طور منظم از عینک آفتابی مناسب استفاده کنید. رژیمی دارای مقادیر مناسب از ویتامین آ و بتا کاروتن داشته باشید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی خوب می شود. بعضی آب مرواریدها هرگز آن قدر در بینایی اختلال ایجاد نمی کنند که نیازمند جراحی باشد. در سیر تشکیل آب مروارید، تعویض مرتب عینک ممکن است به بینایی کمک کند.

عوارض احتمالی

از دست دادن بینایی عوارض پس از عمل جراحی، از جمله پارگی چشم، چسبندگی ها، عفونت، و جدا شدن شبکیه از محل خود

درمان

اصول کلی

معاینه چشم (با افتالموسکپ) تشخیص آب مروارید را تأیید می کند. درمان معمولاً شامل عمل جراحی است. در صورتی که بینایی چندان زیاد تحت تأثیر قرار نگرفته باشد، می توان از عینک هایی که بیشترین فایده را داشته باشند بهره جست. در صورتی که بینایی بدتر شود یا آب مروارید باعث التهاب و فشار در چشم شود، عدسی چشم با جراحی برداشته می شود. هم اکنون روش های مختلفی برای بیهوشی، بستری کردن بیمار، و تصحیح بینایی پس از عمل جراحی وجود دارد. عمل جراحی را می توان با یا بدون بستری کردن بیمار در بیمارستان به انجام رساند. اگر هر دو چشم آب مروارید داشته باشند، معمولاً با هم عمل نمی شوند.

داروها

معمولاً دارو برای این بیماری لازم نیست.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد، فقط اگر بینایی در شب دچار مشکل شده است در شب رانندگی نکنید.

آبسه آنورکتال

توضیح کلی

آبسه آنورکتال عبارت است از بروز آبسه (تجمع چرک ناشی از عفونت) در ناحیه اطراف مقعد و راست روده. این بیماری در مردان و در کسانی که مبتلا به بعضی بیماری های گوارشی هستند بیشتر دیده می شود. این آبسه ممکن است درست در ناحیه سوراخ مقعدی یا به طور عمقی تر در جدار راست روده تشکیل شود.

علایم شایع

تورم (در آبسه های سطحی) درد به هنگام لمس راست روده درد ضربانداز تب و دیگر علایم جدی تر در مورد آبسه های عمقی تر درد به هنگام اجابت مزاج

علل

باکتری های شایع مثل استافیلوکوک و اشرشیاکولی شایع ترین علل هستند. گاهی عفونت های قارچی باعث بروز این آبسه می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

افراد مبتلا به بیماری گوارشی، تزریق برای درمان بواسیر داخلی، آسیب ناشی از نوک وسیله تنقیه، زخم ناشی از دفع پوسته تخم مرغ یا استخوان ماهی، جسم خارجی، بواسیر بیرون زده

پیشگیری

جلوی بروز یبوست را بگیرید. از تنقیه خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

بهبود آبسه به آهستگی صورت می گیرد و زمان آن بسته به وسعت آبسه متفاوت است. اگر عارضه ای اتفاق نیفتاد، آبسه در عرض ۶ ماه کاملاً بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

احتمال ایجاد فیستول مقعدی، عود آبسه در صورت عدم درمان علت زمینه ساز

درمان

اصول کلی

تشخیص با معاینه بالینی داده می شود. درمان شامل باز کردن آبسه و تخلیه آن است. حین جراحی از بی حسی موضعی

استفاده می شود. برای آبسه های عمقی تر در راست روده، معمولاً از بیهوشی عمومی استفاده می شود. نشستن در لگن آب گرم هر ۴ - ۲ ساعت، پس از عمل جراحی، هر بار برای ۲۰ دقیقه در لگن یا وان حمام که ارتفاع آب گرم در آن ۲۰ - ۱۵ سانتیمتر است بنشینید. استفاده از صفحه گرم کننده، لامپ گرم کننده یا کمپرس گرم برای تخفیف درد جلوی بروز یبوست را بگیرید. در صورت احساس اجابت مزاج، از آن خودداری نکنید، حتی اگر درد داشته باشید. یبوست می تواند باعث افزایش فشارروی زخم محل جراحی شود. دستورات پزشک را در رابطه با تعویض پانسمان و تمیز نگاه داشتن محل جراحی رعایت کنید.

داروها

برای عفونت ممکن است آنتی بیوتیک یا داروی ضد قارچ تجویز شود مسهل های نرم کننده مدفوع برای جلوگیری از یبوست

فعالیت

پس از جراحی، در زودترین زمان ممکن فعالیت های عادی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

افزایش میزان فیبر در رژیم غذایی می تواند به کاهش خطر بروز یبوست کمک کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آبسه آنورکتال را دارید. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آبسه پستان

توضیح کلی

آبسه پستان عبارتست از یک ناحیه عفونی شده بافت پستان که در اثر مبارزه بدن با عفونت، چرک در آن جمع می شود، آبسه دربر گیرنده بافت پستان، نوک پستان، غدد شیری، و مجرا های شیری است.

علایم شایع

درد، حساسیت به لمس، قرمزی و سفتی پستان تب و لرز احساس ناخوشی عمومی دردناک شدن گره های لنفاوی زیر بغل

علل

وارد شدن باکتری ها از راه نوک پستان (معمولاً از راه زخم های کوچک روی نوک پستان که در روز های اولیه شیردهی ایجاد می شوند).

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت لگنی پس از زایمان، دیابت (مرض قند)، آرتریت روماتویید، استفاده از داروهای استروییدی سیگار کشیدن به مقدار زیاد، سابقه برداشتن قسمتی از پستان همراه با اشعه درمانی، پستان مصنوعی سیلیکونی

پیشگیری

نوک پستان و خود پستان را پس از هر بار شیردهی کاملاً بشویید. نوک پستان را پس از شیردهی با پماد ویتامین آ و د، یا سایر داروهای موضعی، نرم کنید (در صورت توصیه). از پارچه هایی که پستان را اذیت می کنند استفاده نکنید. اجازه ندهید کودک شیرخوارتان نوک پستان شما را گاز بگیرد یا بجود.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۱۰ - ۸ روز خوب می شود. برای تسریع بهبود آبسه، گاهی تخلیه آن ضروری است.

عوارض احتمالی

ندرتاً لازم است شیردهی متوقف شود، حتی در مواردی که عفونت شدید است. گاهی لزوم مصرف بعضی آنتی بیوتیک ها (به خصوص تتراسیکلین) و داروهای ضد درد موجب می شود که شیردهی برای مدت کوتاهی قطع شود. در این حالت باید شیر را مرتباً پمپ نمود. ندرتاً ممکن است فیستول ایجاد شود (فیستول عبارت است از به وجود آمدن یک مجرای غیرطبیعی بین دو عضو بدن، یا بین یک عضو و محیط بیرون از بدن)

درمان

اصول کلی

از پارچه یا حوله آب گرم برای تخفیف درد و تسریع التیام استفاده کنید (اگر آب سرد را امتحان کردید و دیدید بهتر است، از آب سرد استفاده کنید). تا زمان خوب شدن عفونت پستان، شیردهی به نوزاد را از آن پستان متوقف کنید. به طور منظم از یک پمپ مخصوص پستان برای خارج ساختن شیر از پستان عفونی شده استفاده کنید، تا زمانی که بتوانید شیردهی را مجدداً از آن پستان از سر بگیرید. جراحی برای تخلیه آبسه (معمولاً انجام نمی شود).

داروها

آنتی بیوتیک ها در صورت لزوم، برای مبارزه با عفونت استفاده از داروهای ضد درد معمولاً تنها برای ۷ - ۲ روز پس از انجام عمل جراحی لازم است.

فعالیت

پس از درمان، فعالیت های عادی خود را به محض رو به بهبود گذاشتن علایم از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آبسه پستان را دارید. - اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ می دهد تب؛ شدید شدن درد؛ گسترش عفونت علی رغم درمان؛ علایم در عرض ۷۲ ساعت رو به بهبود نگذارند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده درد رمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

آبسه ریه

توضیح کلی

آبسه ریه ناحیه ای از عفونت در ریه که توسط بافت ملتهب احاطه شده است. بافت عفونی شده ریه تخریب شده و چرک جایگزین آن می گردد. این بیماری مسری نیست.

علایم شایع

سرفه همراه خلط. خلط این بیماران چرکی، اغلب دارای رگه های خونی و گاهی بدبو است. بوی بد تنفس، تعریق، تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر، لرز، کاهش وزن، درد سینه (گاهی)

علل

آبسه ریه معمولاً ـ به عنوان عارضه ای متعاقب پنومونی (ذات الریه) رخ می دهد. گاهی آبسه ریه در اثر استنشاق ترشحات آلوده از مجاری تنفسی فوقانی به داخل ریه، در یک فرد بیهوش یا دچار افت هوشیاری ایجاد می شود. افت هوشیاری بیماران ممکن است ناشی از ضربه سر، استفاده از بیهوشی یا بی حسی برای جراحی (شامل بیحسی دندانی)، مسمومیت ناشی از الکل و خواب عمیق اعمال شده توسط داروها باشد. عامل آبسه ریه عموماً باکتری های بیماری زایی نظیر کلبسیلا، پسودوموناس، استافیلوکوک یا استرپتوکوک بتاهمولیتیک می باشند.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر، به ویژه پنومونی (ذات الریه) با سرعت بهبود آهسته، اعتیاد به الکل، بیهوشی عمومی برای جراحی یا صدمات اخیر منجر به بیهوشی

پیشگیری

اقدام فوری جهت درمان طبی در موارد عفونت های تنفسی و به ویژه پنومونی (ذات الریه). حفظ بهداشت مطلوب دهان و دندان برای جلوگیری از عفونت های دهانی که می تواند منجر به آبسه ریه گردد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان آنتی بیوتیکی طولانی مدت (تا شش ماه) قابل علاج است.

عوارض احتمالی

در صورت عدم پاسخ مناسب به درمان آنتی بیوتیکی، آبسه مزمن شده و عوارضی چون کاهش وزن، کم خونی، برونشکتازی یا بیماری مزمن ریه را در پی دارد. پاره شدن آبسه که منجر به آمپیم یا خونریزی شدید در ریه می گردد. گسترش عفونت به سایر نواحی بدن، به ویژه مغز

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، کشت چرک به دست آمده از آبسه جهت تعیین نوع آنتی بیوتیک تجویزی و عکس ساده ریه و اسکن ریه باشد. برونکوسکوپی (استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن که از نای عبور داده شده و وارد برونش ها می گردد) در موارد مشکوک به ورود جسم خارجی به ریه. ترک استعمال دخانیات در حد امکان به تمرین های ورزشی با تنفس عمیق بپردازید. نحوه تخلیه وضعیتی ریه را بیاموزید تا به خروج ترشحات نایژه ای کمک کنید. از ناحیه شکم به طوری بر روی تخت قرار گیرید که سر و سینه شما از لبه تخت آویزان باشد. خود را وادار به سرفه کنید. این کار را تا هنگامی که دیگر قادر به دفع خلط نباشید، ادامه دهید. این عمل را دوبار در روز به مدت ۱۰ – ۵ دقیقه انجام دهید. در صورت عدم بهبود آبسه، گاهی جراحی جهت تخلیه چرک آبسه یا برداشت آبسه و قسمت درگیر ریه لازم می شود.

داروها

آنتی بیوتیک ها به مدت طولانی برای مقابله با عفونت و جلوگیری از عود آن.

فعالیت

تا هنگامی که عکس ریه نشان دهنده پاک شدن عفونت باشد، فعالیت خود را کاهش دهید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را افزایش دهید به طوری که روزانه حداقل هشت لیوان مایعات مصرف کنید. با مصرف مایعات بیش از حد معمول، بدن مجبور می شود تا قسمتی از این مایعات را از طریق ریه دفع کند و بنابراین ترشحات ریوی غلیظ، رقیق تر شده و دفع آن با سرفه آسان تر می گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علایم آبسه ریه باشید. بروز موارد زیر در طی درمان افزایش تب به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر غلیظ شدن ترشحات با وجود درمان تخلیه وضعیتی ریه نشان دهنده تغییر در رنگ، مقدار یا قوام خلط باشد. علایم عفونت

ریه پس از درمان عود نماید، به خصوص سرفه خلط دار، تب یا احساس ناخوشی عمومی

آبسه مغزی یا اپی دورال

توضیح کلی

آبسه مغزی یـا اپی دورال تجمع چرک ناشـی از یک عفونت باکتریال در مغز یا خارجی ترین لایه از سه لایه غشایی که مغز و نخاع را می پوشانند.

علایم شایع

علایم زیر به تدریج در عرض چند ساعت ظاهر می شوند. این علایم شبیه علایم تومور یا سـکته مغزی هسـتند درد در پشت و کمر، در صورتی که عفونت در غشای پوشاننده نخاع باشد سردرد تهوع و استفراغ ضعف، بی حسی یا فلج در یک طرف بدن راه رفتن نامنظم تشنج تب منگی، گیجی، یا حالت هذیانی مشکل در صحبت کردن

علل

منشأاولیه عفـونت باکتریـایی که موجب بروز آبسه مغزی یـا اپی دورال می شود را اغلب نمی توان پیـدا کرد. امـا سه منشـأزیر شـایع ترین هسـتند - عفونـتی که از جمجمه به درون گسترش می یابـد، مثلاًـ استئومیلیت (عفونت اسـتخوان و مغز اسـتخوان)، ماسـتوئیدیت (عفونت زایـده ماسـتوئید در پشت گوش)، یـا سـینوزیت (عفونت سـینوس هـا) - عفونتی که به دنبال شکسـتگی جمجمه آغاز و گسترش می یابـد. - عفونتی که از سایر بخش های بدن که دچار عفونت شدند، مثلاً ریه ها، پوست، یا دریچه های قلب، از راه خون گسترش می یابد

عوامل افزایش دهنده خطر

صدمه به سر وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد، به خصوص دیابت بروز اخیر یک عفونت، به خصوص در اطراف بینی، چشم هـا و صورت بیماری که دسـتگاه ایمنی اش به علت بیماری (مثلًا ایـدز) یا داروها سـرکوب شـده است. تزریق وریدی مواد مخدر

پیشگیری

در صـورت بروز هر گونه عفونت در بـدن به پزشـک مراجعه کنیـد، به خصوص اگر عفونت در اطراف بینی یـا صورت باشـد (مثلًا عفونت گوش یا آبسه دنـدان). با مراجعه زود هنگام می توان از گسترش عفونت جلوگیری کرد. در هر گونه فعالیتی که خطر صدمه به سر وجود دارد، از کلاه ایمنی و سایر وسایل حفاظتی استفاده نمایید.

عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودهنگام معمولاً خوب می شود.

عوارض احتمالی

بروز حملات تشنج، اغماء و مرگ، در صورتی که درمان انجام نشود. آسیب دایمی به مغز

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش خون، آزمایش مایع نخاع، نوار مغز، سی تی اسکن، عکس برداری از جمجمه نیاز به مراقبت ویژه وجود دارد. درمان طبی یا جراحی بستگی به محل آبسه دارد. معمولاً احتیاج به دادن آنتی بیوتیک و نیز جراحی برای تخلیه آبسه است. سایر درمان هایی که ممکن است لازم شوند عبارتند از مایعات داخل وریدی و تهویه مکانیکی

داروها

آنتی بیوتیک برای ۶ - ۴ هفته جهت مبارزه با عفونت داروهای ضد تشنج برای پیشگیری از بروز حملات تشنجی کورتیکواستروییدها برای کاهش تورم مغزی پس از عمل جراحی

فعالیت

هنگامی که در بیمارستان هستید نیاز به استراحت در تخت دارید. پس از طی دوران نقاهت ۳ - ۲ هفته ای، به هر اندازه که قدرت بدنی و احساس خوب بودن به شما اجازه می دهد، فعالیت داشته باشید.

رژیم غذایی

به هنگام بستری در بیمارستان، امکان دارد تزریق مایعات داخل وریدی ضروری باشد. پس از درمان، یک رژیم عادی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان یکی از علایم آبسه مغزی یا اپی دورال را دارید. - اگر تب به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بیشتر افزایش یابد. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آبله مرغان

توضیح کلی

آبله مرغان عبارت است از یک بیماری خفیف و بسیار مسری که توسط ویروس هرپس زوستر ایجاد می شود. این بیماری می تواند در سنی رخ دهد اما در کودکان شایع تر است.

علایم شایع

علایم زیر معمولاً در کودکان خفیف، اما در بزرگسالان شدید هستند تب درد شکمی یا احساس ناخوشی عمومی که ۲ - ۱ روز طول می کشد. بثورات پوستی که تقریباً در هر جای بدن می تواند پدید آید، از جمله روی پوست سر، آلت تناسلی، و داخل دهان، بینی، گلو، یا مهبل. تاول ها ممکن است در نواحی بسیار وسیعی از پوست گسترده شده باشند، اما در دست و پا کمتر ظاهر می شوند. تاول ها در عرض ۲۴ ساعت می ترکند و در محل آنها دلمه تشکیل می شود. هر ۴ - ۳ روز مجموعه هایی از تاول های جدید به وجود می آیند. در بزرگسالان یک سری علایم شبیه آنفلوآنزا وجود دارد.

علل

عفونت با ویروس هرپس زوستر. این ویروس از راه قطره های ریز در هوا یا تماس با ضایعات پوستی، از فرد بیمار انتقال می یابد. دوره نهفته پیش از آغاز علایم بیماری ۲۱ - ۷ روز است. اگر مادر یک نوزاد قبلاً یا در حین حاملگی آبله مرغان گرفته باشد، کودک وی تا چندین ماه در برابر آبله مرغان ایمنی دارد. اما این ایمنی در عرض ۱۲ - ۴ ماه پس از تولد کاهش می یابد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از داروهای سرکوب کننده دستگاه ایمنی بدن

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد. سرم حاوی پادتن علیه این ویروس برای افرادی که خطر ایجاد بیماری خطرناک در آنها زیاد است (مثل کسانی که داروهای ضد سرطان یا سرکوب کننده ایمنی دریافت می کنند) استفاده می شود. اخیراً یک واکسن جدید برای این بیماری مورد تأیید قرار گرفته است.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی. کودکان معمولاً در عرض ۱۰ - ۷ روز بهبود می یابند، در بزرگسالان این مدت بیشتر است و احتمال بروز عوارض در آنها بیشتر است. پس از بهبود، فرد برای تمام عمر در مقابل آبله مرغان ایمنی دارد. گاهی پس از طی شدن سیر بیماری آبله مرغان، ویروس در بدن به حالت خفته باقی می ماند (احتمالاً در ریشه اعصاب نزدیک نخاع). این ویروس خفته ممکن است سال ها بعد دوباره بیدار شود و بیماری زونا را ایجاد کند.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه برروی تاول های آبله مرغان عفونت ویروسی چشم ندرتاً آنسفالیت (التهاب یا عفونت مغز) احتمال بروز زونا سال ها بعد در دوران بزرگسالی ندرتاً باقی ماندن جای تاول، در صورتی که تاول عفونی شود میوکاردیت (التهاب عضله قلب) آرتریت (التهاب مفصل) به طور گذرا ذات الریه نشانگان رای

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً ـ با ظهور تاول های پوستی داده می شود و بنابراین انجام آزمایش ضرورتی ندارد. درمان با هدف تخفیف علایم انجام می گیرد. برای کاهش خارش از پارچه، حوله، یا کمپرس آب سرد استفاده کنید. بیمار را تا حد امکان آرام و خنک نگهدارید. گرما و تعریق باعث بروز خارش می شوند. ناخن ها را کوتاه دارید تا بیمار نتواند خود را بخاراند. خاراندن تاول ها می تواند باعث عفونت ثانویه شود.

داروها

داروهای زیر ممکن است خارش را کم کنند بی حس کننده های موضعی و آنتی هیستامین های موضعی. این داروها موجب تخفیف خارش به سرعت و در کوتاه مدت می شوند. محصولاتی که حاوی لیدوکایین و پراموکسین هستند کمترین احتمال بروز واکنش های آلرژی را دارند. وسیون های حاوی فنول، منتول و کافور (مثل لوسیون کالامین) نیز شاید توصیه شود. دستور دارویی را در مورد محصولات فوق رعایت کنید. - اگر تب وجود دارد، از استامینوفن استفاده کنید. به هیچ عنوان از آسپیرین استفاده نکنید زیرا این دارو ممکن است در بروز نشانگان رای (یک نوع آنسفالیت) در کودکانی که دچار عفونت ویروسی هستند نقش داشته باشد. - امکان دارد آسیکلووير تجویز شود.

فعالیت

استراحت در رختخواب ضروری نیست. بیمار می تواند فعالیت آرام در یک محیط خنک داشته باشد. اگر هوا خوب باشد، کودک می تواند بیرون از خانه و در سایه بازی کند. تا زمانی که تمام تاول ها دلمه نبسته باشند و تاول جدیدی تشکیل نشود، کودک باید از سایرین جدا باشد و مدرسه نیز نباید برود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر شما یا کودکتان علایم آبله مرغان را دارید. - اگر بی حالی، سردرد، یا حساسیت به نور روشن رخ دهد. - اگر تب بالای ۳/۳۸ درجه سانتیگراد وجود داشته باشد. - اگر ضایعات آبله مرغان، سرفه نیز به علایم اضافه شود

آپاندیسیت

توضیح کلی

آپاندیسیت عبارت است از التهاب زایده کرمی شکل آپاندیس که از اولین قسمت روده بزرگ به نام سکوم منشاء می گیرد. آپاندیس هیچ کار شناخته شده ای ندارد، ولی باعث بیماری می شود. هر ساله از هر ۵۰۰ نفر جمعیت یک نفر دچار آپاندیسیت می شود. علایم آپاندیسیت بسیار متغیر هستند. در مورد هر فردی که درد شکمی تشخیص داده نشده دارد، آپاندیسیت حتماً باید مدنظر باشد. این بیماری در هر سنی می تواند رخ دهد (در مردان بیشتر از زنان)، اما در کودکان زیر ۲ سال نادر است. حداکثر بروز بیماری در سنین ۲۴ - ۱۵ سالگی است.

علایم شایع

دردی که از نزدیک ناف شروع می شود و تدریجاً به قسمت تحتانی شکم در سمت راست نقل مکان می کند. درد کم کم مداوم می شود و از حالت مبهم به صورت کاملاً مشخص در می آید به طوری که مکان آن دقیق تر توسط بیمار نشان داده می شود. درد با حرکت، تنفس عمیق، سرفه، عطسه، راه رفتن، یا لمس، بدتر می شود. تهوع و گاهی استفراغ یبوست و ناتوانی در دفع گاز اسهال (گاهی) تب کم شدت، که پس از سایر علایم آغاز می گردد. تشدید درد به هنگام لمس ناحیه تحتانی شکم در سمت راست، معمولاً در نقطه ای حدود یک سوم مسیر ناف به برجستگی بالایی استخوان لگن. (توجه داشته باشید که این توصیف فقط زمانی صدق می کند که آپاندیس در جای طبیعی خود باشد. در بعضی موارد، نوک آپاندیس در جای دیگر واقع شده است، که این باعث مشکل شدن تشخیص می شود) تورم شکم (در مراحل انتهایی) افزایش تعداد گلبول های سفید خون

علل

عفونت به دلیل نامشخص، معمولاً توسط باکتری های موجود در لوله گوارش. آپاندیس ممکن است توسط محتویات در حال عبور در لوله گوارشی یا یک رشته بافتی غیرطبیعی که از بیرون به آن فشار وارد می آورد، مسدود شود. زمانی که آپاندیس عفونی می شود، متورم و ملتهب گشته و از چرک پر می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

یک بیماری اخیر، به خصوص آلودگی با کرم های حلقوی، یا عفونت ویروسی دستگاه گوارش.

پیشگیری

هیچ روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل درمان است. اگر درمان نشود، پاره شدن آپاندیس مرگبار خواهد بود.

عوارض احتمالی

پاره شدن آپاندیس، تشکیل آبسه، و پریتونیت. این عوارض در افراد مسن تر بیشتر دیده می شود. عدم تشخیص درست، به علت کم بودن یا نامعمول بودن علایم، به خصوص در سنین خیلی پایین یا خیلی بالا تشکیل آبسه

درمان

اصولی کلی

امکان دارد آزمایش خون (افزایش تعداد گلبول های سفید خون) و آزمایش ادرار (برای رد عفونت ادراری) انجام شوند.

عفونت ادراری ممکن است علایمی شبیه آپاندیسیت داشته باشد. زمانی که تشخیص هنوز قطعی نیست، هر دو ساعت درجه حرارت بدن را با دماسنج مقعدی اندازه گیری و ثبت نمایید. جراحی برای برداشتن آپاندیس (آپاندکتومی). از آنجایی که تشخیص آپاندیسیت مشکل است، اغلب تا زمانی که تشخیص قطعی داده نشود، دست به جراحی زده نمی شود. اگر آبسه تشکیل شود، امکان دارد جراحی به تعویق افتد تا زمانی که آبسه تخلیه شود و فرصت برای التیام آن باشد.

داروها

هرگز از داروی مسهل، تنقیه، یا داروی ضد درد استفاده نکنید. داروهای مسهل می توانند باعث پارگی آپاندیس شوند، و داروهای تخفیف دهنده درد یا تب نیز باعث مشکل تر شدن تشخیص می شوند. داروهای ضد درد پس از جراحی تجویز می شوند. اگر عفونت وجود داشته باشد آنتی بیوتیک نیز تجویز می شود. امکان دارد نرم کننده های مدفوع برای جلوگیری از یبوست توصیه شوند.

فعالیت

تا وقت عمل در تخت یا صندلی استراحت کنید. پس از عمل، تدریجاً فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

تا زمانی که آپاندیسیت تشخیص داده نشده است از خوردن و آشامیدن بپرهیزید. وقتی که معده خالی باشد، بیهوشی برای عمل جراحی بسیار بی خطرتر خواهد بود. اگر خیلی تشنه هستید، دهان خود را با آب بشویید. پس از عمل، ابتدا رژیم مایعات و به تدریج رژیم جامدات آغاز می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آپاندیست را دارید. اگر یکی از موارد زیر قبل یا پس از جراحی رخ دهد تب مساوی یا بیش از ۹/۳۸ درجه سانتیگراد استفراغ مداوم افزایش درد شکمی غش وجود خون در مدفوع یا محتویات استفراغ شده منگی یا سردرد

آترواسکلروز (تصلب شرایین)

توضیح کلی

آترواسکلروز (تصلب شرایین) عبارت است از یک گونه بسیار شایع از تصلب شرایین که طی آن رسوباتی به نام پلاک در دیواره رگ هایی که خون حاوی اکسیژن و سایر موادمغذی را از قلب به سایر بخش های بدن می برند، تشکیل می شوند. آترواسکلروز می تواند باعث آسیب کلیوی، کاهش خونرسانی به مغز و اندام ها، و بیماری رگ های قلبی شود. آترواسکلروز یکی از علل عمده سکته مغزی و قلبی است. شروع آن می تواند در سی و چند سالگی باشد. شیوع آن تا سن ۴۵ سالگی در مردان بیشتر است. اما پس از یائسگی، شیوع آن در زنان افزایش می یابد.

علایم شایع

تـا زمـانی که آترواسـکلروز به مراحـل پیشـرفته نرسـیده باشـد، اغلب بـدون علامـت است. بروز علایم بسـتگی به این دارد که خونرسانی کـدام قسـمت بـدن کم شـده، و شـدت و گسترش بیماری در چه حـد است. گرفتگی عضـله، وقتی که رگ های پا درگیر شـده باشـد. آنژین صـدری یـا حمله قلبی، وقتی رگ هـای قلبی درگیر شـده باشـند. سـکته مغزی، یا کاهش ناگهانی و موقت خونرسانی به مغز اما بدون بروز سکته، در صورتی که رگ هایی که به گردن و سپس مغز می روند درگیر شده باشند.

علل

تکه هـای بـافت چربی دار، که حـاوی لیپوپروتئین کم چگـال (همـان کلسـترول بـد) هسـتند و به دیواره سـرخرگ آسـیب می رسانند، اغلب در محل اتصال و انشـعاب سـرخرگ ها رسوب می کنند. تشـکیل این رسوبات شاید حتی در اوایل جوانی آغاز شود. بافت پوشاننده دیواره داخلی سـرخرگ در این نقاط اتصال و انشعاب، مواد چربی موجود در خون را به دام می افکند. با تجمع مواد چربی، انعطاف پـذیری سـرخرگ کم و فضای داخلی آن تنگ تر می شود. در نتیجه جریان خون مشـکل پیـدا می کنـد. از طرفی این رسوبات ممکن است شـکاف بردارند یا پاره شوند و روی آنها لخته خونی تشـکیل شود که در نتیجه، رگ مسدود می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

فشـارخون بالا- کلسترول بالا- (بالا- بودن غلظت لیپوپروتئین کم چگال [کلسترول بـد] و پایین بودن غلظت لیپوپروتئین پرچگال (کلسترول خوب). سن بالای ۶۰ سال جنس مذکر استرس دیابت شـیرین (مرض قند) چاقی؛ کم تحرکی سیگارکشـیدن تغذیه نامناسب (خوردن چربی و کلسترول به مقدار زیاد) سابقه خانوادگی آترواسکلروز

پیشگیری

ترک سیگار توصیه هایی که در قسمت رژیم غذایی

آمـده است را رعـایت کنیـد. کودکـان و نوجوانـانی که والـدین آنهـا دچـار آترواسـکلروز هسـتند نیز از رژیم کم چربی سود خواهنـد برد. به طور منظم ورزش کنیـد. حتی المقـدور استرس را کـاهش دهیـد و به سـطح قابل کنترل برسانیـد. اگر دیابت یا فشارخون بالا دارید، برنامه درمانی مربوطه را به دقت رعایت کنید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضـر علاج ناپذیر است. اما به تازگی گزارشات زیادی رسیده مبنی بر این که درمان مجدانه عوامل خطر این بیماری می توانـد تا حـدی انسـداد را کاهش دهـد. بـدون درمان، عوارضـی پدیـد خواهنـد آمـد که نهایتاً به مرگ منتهی خواهند شد. تحقیقات در زمینه علل و روش های درمانی این بیماری ادامه دارند.

عوارض احتمالی

سکته قلبی، سکته مغزی، آنژین صدری، بیماری کلیوی، نارسایی احتقانی قلب، مرگ ناگهانی

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد نوار قلب، آزمون ورزش، آزمایش خون از نظر کلسترول کلی، خوب و بد، قند خون، و نیز عکس برداری از قفسه سینه و عروق ترک سیگار برای بعضی از بیماران که خطر در مورد آنها زیاد است، جراحی انجام می شود باز کردن رگ با بادکنک های مخصوص در مورد رگ های تنگ شده؛ و سایر روش های جراحی مانند تعویض رگ بیمار با سیاهرگ یا رگ های مصنوعی.

داروها

به دلیل اینکه کار از کار گذشته و آسیب قبلاً وارد شده است، هیچ داروی رضایت بخشی برای درمان آترواسکلروز وجود ندارد. در تحقیقات اخیر مشخص شده است که پایین آوردن سطح کلسترول در کسانی که کلسترول خونشان بالا است، می تواند طول عمر را افزایش دهد. اگر شما علایم یک اختلال ناشی از آترواسکلروز را دارید، و رژیم غذایی و ورزش در کاهش کلسترول مؤثر واقع نشده باشند، شاید برای شما داروهای ضد چربی تجویز شود. برای درمان مشکلات همراه آترواسکلروز (مثلاً فشار خون بالا، یا بی نظمی های ضربان قلب) ممکن است تجویز داروهای دیگر ضروری باشد. در برخی تحقیقات مشخص شده است که آسپیرین و ویتامین ای ممکن است خطر سکته قلبی را کاهش دهند. با پزشک خود در مورد اینکه آیا تجویز آنها برای شما لازم است یا خیر مشورت کنید.

فعالیت

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد. البته میزان فعالیت بستگی به وضعیت عمومی سلامت و وجود بیماری های دیگر دارد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی باید کم چرب، کم نمک و پر فیبر باشد. مصرف غلات، میوه ها و سبزیجات تازه را افزایش دهید.

آتلکتازی

توضیح کلی

آتلکتازی عبارت است از جمع شدن یک قسمت از یا تمامی یک ریه. این وضعیت باعث عدم جذب اکسیژن به مقدار کافی از ریه می شود

علایم شایع

جمع شدن ناگهانی و دربرگیرنده یک ناحیه وسیع از ریه درد قفسه صدری تنگی نفس؛ تند تند نفس کشیدن شوک (ضعف شدید، رنگ پریدگی پوست، تند شدن ضربان قلب) گیجی و منگی جمع شدن تدریجی سرفه تب تنگی نفس علامت دیگری وجود ندارد.

علل

انسداد مجرا های هوایی کوچک یا بزرگ ریه توسط ترشحات مخاطی غلیظ در اثر عفونت یا یک بیماری دیگر مثل فیبروزکیستیک وجود تومور در داخل مجرای هوایی وجود تومور یا رگ های خونی خارج از مجرای هوایی به نحوی که روی مجرای هوایی فشار وارد بیاورند استنشاق جسم خارجی، مثل اسباب بازی های کوچک یا بادام کوهی (پسته شام) جراحی طولانی مدت قفسه ی سینه یا شکم تحت بیهوشی عمومی صدمه به قفسه ی سینه یا شکستگی دنده ها زخم نافذ بزرگ شدن گره های لنفاوی

عوامل افزایش دهنده ی خطر

سیگار کشیدن وجود یک بیماری که مقاومت بیمار را کاهش داده باشد یا وی را ضعیف کرده باشد. بیماری انسدادی مزمن ریه، مثل آمفیزم و برونشکتازی استفاده از داروهایی که باعث کاهش توجه و هوشیاری می شوند، مثل خواب آورها، پاربیتورات ها، آرام بخش ها، یا الکل

پیشگیری

وادار کردن به سرفه و تنفس عمیق هر ۲ - ۱ ساعت پس از عمل جراحی که حین آن از بیهوشی عمومی استفاده شده است. همچنین حتی الامکان بیمار باید در تخت جابجا شود و تغییر وضعیت دهد. به هنگام بیماری ریوی، یا پس از عمل جراحی، مایعات باید بیشتر مصرف شوند، چه به صورت خوراکی و چه به صورت تزریقی. به این ترتیب ترشحات ریه رقیق تر و نرم تر خواهند شد. اشیای کوچکی که احتمال دارد بچه های کوچک آنها را استنشاق کنند از دسترسی آنها دور نگه دارید.

عواقب مورد انتظار

آتلکتازی ندرتاً زندگی را به خطر می اندازد و معمولاً خود به خود برطرف می شود. در صورتی که آتلکتازی به علت ترشحات مخاطی غلیظ یا جسم خارجی ایجاد شده باشد، بیرون کشیدن آنها باعث رفع آن خواهد شد. اگر علت آتلکتازی یک تومور باشد، سرنوشت بیمار به ماهیت تومور بستگی دارد.

عوارض احتمالی

ذات الریه آبسه ی کوچک داخل ریه دایمی شدن جمع شدگی بافت ریه و تشکیل بافت جوشگاهی

درمان

اصول کلی

آزمایش برای اندازه گیری اکسیژن و دی اکسیدکربن خون و نیز عکس برداری از قفسه ی سینه جراحی برای برداشتن تومور برونکوسکپی برای در آوردن جسم خارجی یا ترشحات مخاطی غلیظ حداکثر همکاری را در زمینه ی دستورات پس از عمل جراحی داشته باشید. وضعیت خود را در تخت مرتباً عوض کنید، و سعی کنید مرتباً سرفه نمایید و نفس عمیق بکشید. توجه داشته باشید که هنگام سرفه، یک بالش را محکم روی محل تخلیه فشار دهید. سیگار را ترک کنید. روش تخلیه ی ترشحات را فرا بگیرید و پس از ترخیص اجرا کنید.

داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت، که به طور اجتناب ناپذیر همراه با آتلکتازی رخ خواهد داد. داروهای ضد درد برای رفع درد خفیف از مصرف داروهای خواب آور پرهیز کنید. ممکن است آنها باعث عود آتلکتازی شوند.

فعالیت

به محض روبه بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

هیچ رژیم غذایی خاصی توصیه نمی شود، اما حداقل ۸ لیوان آب یا سایر مایعات در شبانه روز بنوشید تا ترشحات ریه رقیق و نرم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آتکلتازی را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ دهد اتساع و برآمدگی شکم احساس تنگی نفس به طور ناگهانی آبی شدن بستر ناخن ها و لب ها درجه حرارت بدن مساوی یا بیشتر از ۹/۳۸ درجه ی سانتیگراد

آرتریت روماتویید کودکان

توضیح کلی

آرتریت روماتویید کودکان عبارت است از یک بیماری التهابی بافت همبند، عمدتاً بافت مفاصل، که در کودکان رخ می دهد. امکان دارد با آرتریت ناشی از بیماری لایم (Lyme disease) اشتباه شود. مفاصلی که درگیر می شوند معمولاً عبارتند از زانو، آرنج، مچ پا، و گردن. التهاب می تواند عضلات نزدیک مفصل، غضروف، و غشا های پوشاننده ی مفصل را نیز متأثر سازد. این بیماری بین سنین ۵ - ۲ سالگی آغاز می شود، و اغلب تا جوانی بهبود می یابد. این بیماری در دختران چهار برابر شایع تر از پسران است.

علایم شایع

درد، تورم، و خشکی در مفاصل انگشتان پا، زانو، مچ پا، آرنج، شانه، یا گردن. درد ممکن است به طور ناگهانی یا تدریجی آغاز شود و ممکن است در تنها یک، یا بسیاری از مفاصل وجود داشته باشد. امکان دارد کودک بدون این که قادر به توضیح باشد، از راه رفتن امتناع کند. دمای بدن هر روز و معمولاً در عصر تا حدود ۳۹/۴ درجه ی سانتیگراد بالا می رود. تب به طور شایع با بثورات پوستی و لرز همراه است. بی اشتهایی، کاهش وزن کم خونی تحریک پذیری، بی حالی تورم گره های لنفاوی درد و قرمزی چشم درد قفسه ی صدری به قدری شدید است که بر قلب تأثیر می گذارد.

علل

احتمالاً به علت اختلال خود ایمنی است که طی آن دستگاه ایمنی بدن به بافت خودی حمله می کند. بروز علایم برای اولین بار، اغلب باعث استرس جسمانی یا عاطفی می شود.

عوامل افزایش دهنده ی خطر

ارث

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل درمان است. اما در عین حال، در ۸۰٪ - ۷۵٪ موارد، به هنگام بلوغ یا اوایل جوانی، بیماری به کلی فروکش کرده است. هر حمله معمولاً چند هفته به طول می انجامد و در طی دوران کودکی، بیماری هر از چند گاهی شعله ور می شود و دوباره فروکش می کند. علایم را معمولاً می توان با درمان تحت کنترل درآورد.

عوارض احتمالی

متأثر شدن بافت هایی غیر از مفاصل، مثلاً التهاب چشم، بزرگ شدن طحال، التهاب پرده ی دور قلب یا عضله ی قلب. تغییر شکل و به هم خوردن ساختمان مفصل به طور دایمی

درمان

اصول کلی

آزمایش خون، از جمله بررسی وضعیت خود ایمنی عکس برداری از مفاصل. البته تغییرات مفصل ممکن است تا مراحل انتهایی بیماری نیز خود را در عکس مفصل نشان ندهند. روان درمانی یا مشاوره برای کمک به خانواده ی کودک، تا آنها بتوانند به خوبی از عهده ی بیماری طولانی مدت کودک برآیند. شاید مهمترین عامل در درمان کودک حمایت عاطفی از

وی باشد. جراحی برای درست کردن مفصل تغییر شکل یافته (گاهی) اگر تشک کودک سفت نیست، یک تخته ی ضخیم چند لا زیر تشک قرار دهید. چشم کودک باید حداقل ۲ بار در سال معاینه شود تا اگر التهابی در چشم وجود دارد زود تشخیص داده شود. بسیار مهم است که کودک به مدرسه عادی به طور روزانه برود. هر جا که لازم باشد، مدرسه باید خدمات اضافی برای برآورده کردن نیاز های کودک فراهم کند.

داروها

آسپرین یا سایر داروهای ضد التهاب غیر استروییدی، برای کاهش درد و التهاب امکان دارد داروهای دیگری چون کورتیکواستروئید، نمک طلا، یا یا سایر داروها تجویز شوند

فعالیت

به هنگام حمله، کودک باید در تخت استراحت کند، مگر برای توالت، تا زمانی که تب و سایر علایم تخفیف یابند. امکان دارد برای حفاظت و حمایت از مفصل ملتهب استفاده از آتل ضروری باشد. پس از رفع حمله، کودک می تواند به تدریج فعالیت های عادی را از سر بگیرد، البته باید در طی روز ساعت هایی را به استراحت بپردازد. کودک نباید زیاد خسته شود و هر شب باید حداقل ۱۲ - ۱۰ ساعت بخوابد. فیزیوتراپی توصیه خواهد شد. بعضی از حرکات را کودک خود می تواند انجام دهد، و بعضی از آنها را والدین می توانند برای کودک انجام دهند. انجام حرکات توصیه شده مهم است زیرا کمک می کند تا درد و اثرات ناتوان کننده ی بیماری به حداقل برسند. به دلیل تغییرات دوره ای علایم، گاهی برنامه فیزیوتراپی نیاز به بازبینی خواهد داشت. به طور کلی از انجام ورزش هایی که بدن کودک در معرض ضربه قرار می گیرد باید خودداری شود، اما کودک باید تشویق شود تا در دیگر فعالیت های مدرسه، خانه یا اجتماع شرکت کند.

رژیم غذایی

کودک باید یک رژیم مغذی و متعادل داشته باشد، در عین حال وی را باید تشویق به خوردن نمود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید کودک شما علایم آرتریت روماتویید کودکان را دارد. علایم زیر به هنگام درمان روی دهند درد قفسه ی صدری یا تب علایم جدید و بدون توجیه. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

آرتریت عفونی (چرکی)

توضیح کلی

آرتریت عفونی (چرکی) عبارت است التهاب در یک مفصل ناشی از عفونت. هر مفصلی می تواند درگیر شود، اما این بیماری در مفاصل بزرگتر مثل مفصل ران، یا آن دسته از مفاصلی که در معرض ضربه قرار دارند مثل زانو یا مفاصل موجود در دست، شایع تر است.

علایم شایع

تب و لرز (گاهی تب بالا است) قرمزی، تورم، درد (اغلب ضربان دار) مفصل و درد به هنگام لمس مفصل. درد گاهی به سایر مفاصل انتشار می یابد و با حرکت بدتر می شود. درد در باسن، ران یا کشاله ران (گاهی)

علل

واردشدن میکرب به مفصل، معمولاً باکتری ها (استرپتوکک، استافیلوکک، گنوکک [عامل سوزاک]، هموفیلوس، یا باسیل سل) یا قارچ ها. میکروب ها از منشا های مختلف وارد مفصل می شوند عفونت در مکانی دیگر در بدن، مثلاً در مورد سوزاک و بیماری سل عفونت در جوار مفصل، مثل جوش های چرکی روی پوست سلولیت، یا عفونت استخوانی. صدمه به مفصل، مثل زخم با اجسام سوراخ کننده، یا سائیدگی پوست روی مفصل

عوامل افزایش دهنده خطر

- سن بالاتر از ۶۰ سال

بروز یک بیماری که مقاومت بدن را کم کرده است.

عفونت های منتقله از راه جنسی

دیابت شیرین (مرض قند)

آرتریت روماتویید

استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی

عمل جراحی روی مفصل

تزریق داخل مفصل

مصرف الکل

مصرف داروهای روان گردان، به خصوص انواع تزریقی آنها

بهداشت پایین

وجود مفصل مصنوعی

استفاده از آسپیرین و سایر داروهای ضدالتهابی غیراستروییدی برای سایر بیماری ها ممکن است علایم التهاب مفصل را

سرکوب کند و تشخیص را به تعویق بیندازد.

پیشگیری

به هنگام فعالیت هایی که حین آنها احتمال آسیب به مفصل های در معرض ضربه مثل زانو وجود دارد، دقت لازم را در محافظت از مفصل به عمل آورید. چنانچه عفونتی در جای دیگر بدن وجود دارد، سریعاً در صدد درمان آن برآیید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً ـ با تشخیص و درمان زودهنگام بهبود می یابد. البته بهبود کامل هفته ها یا ماه ها به طول می انجامد. تأخیر در درمان ممکن است موجب تخریب مفصل و از بین رفتن حرکات آن شود، که حتی نهایتاً ممکن است به تعویض مفصل هم بیانجامد.

عوارض احتمالی

تشخیص اشتباهی به عنوان نقرس یا یک بیماری غیر عفونی دیگر، که باعث به تأخیر افتادن استفاده از آنتی بیوتیک می شود.
عفونت خون آسیب و یا معلولیت دایمی مفصل

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد شمارش سلول های خون، کشت خون، و کشت مایع مفصل عفونی شده، و عکس برداری از مفصل درمان شامل مصرف آنتی بیوتیک است. سیر بهبودی با کشت های متوالی از مفصل پیگیری میشود. بستری شدن (استراحت کامل) و استفاده از آنتی بیوتیک داخل وریدی جراحی برای تخلیه مایع مفصلی عفونی شده یا خارج نمودن جسم خارجی وارد شده به مفصل در اثر ضربه فیزیوتراپی پس از بهبود، برای به دست آوردن مجدداً توانایی های کامل مفصل

داروها

آنتی بیوتیک ها (اغلب داخل وریدی). تا زمانی که گفته نشده است، آنتی بیوتیک را قطع نکنید. امکان دارد عفونت پس از بهبود علایم مجدداً عود کند. داروهای ضد درد مخدری به طور کوتاه مدت برای دفع درد

فعالیت

امکان دارد استفاده از آتل یا گچ برای استراحت کامل مفصل ضروری باشد. توجه کنید که حرکت مفصل باعث به تعویق افتادن بهبود می شود. امکان دارد پس از درمان، از تمرینات مخصوص جهت بازگرداندن حرکت مفصل استفاده شود. پس از بهبودی، برای بازگرداندن کامل کار مفصل نیاز به فیزیوتراپی وجود دارد. همگام با بهبود علایم، فعالیت های عادی را به

تدریج از سر گیرید.

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار علایم عفونت مفصلی هستید. اگر یکی از موارد زیر هنگام بیماری رخ دهد تب مساوی یا بالاتر از ۹/۳۸ درجه سانتیگراد خستگی، سردرد، درد عضلانی، و عرق ریزش اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آرتریت مرتبط با پسوریازیس

توضیح کلی

آرتریت مرتبط با پسوریازیس التهاب مفاصل مجاور ضایعات پوستی و ناخنی پسوریازیس. هر یک از مفاصل بدن ممکن است درگیر شوند، ولی عمدتاً مفاصل انگشتان و مهره های کمری و گردنی مبتلا می شوند. این اختلال معمولاً خفیف بوده و بیشتر بین سنین ۳۵ - ۳۰ سال شروع شده و در سراسر زندگی به طور متناوب ادامه می یابد.

علایم شایع

درد، تورم، محدودیت حرکت، احساس درد هنگام لمس و گرمی مفاصل مبتلا- پوسته ریزی پوست ناخن های چاله دار، برجسته و زرد رنگ خستگی و تب (گاهی)

علل

استعداد ابتلا- به آرتریت مرتبط با پسوریازیس ممکن است ارثی باشد. واکنش ایمنی نسبت به یک عفونت استرپتوکوکی ناشناخته (علت این اختلال معمولاً ناشناخته است) صدمات جسمی یا روحی (به ندرت)

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت های استرپتوکوکی (به ندرت) سابقه خانوادگی آرتریت روماتویید یا پسوریازیس

پیشگیری

اقدام فوری برای درمان آنتی بیوتیکی عفونت های استرپتوکوکی

عواقب مورد انتظار

این اختلال در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. مشخصه این بیماری دوره های مکرر فروکش و شعله ور شدن

به طور حاد است. البته علایم بیماری با درمان قابل تسکین یا کنترل بوده و موارد معدودی از بهبود خود به خود بیماری در مقالات پزشکی گزارش شده است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه داشته و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثرتر و در نهایت علاج بخش عرضه گردد.

عوارض احتمالی

پیشرفت به سوی آرتریت مزمن و ناتوانی شدید در حرکت ممکن است رخ دهد (به ندرت).

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون از نظر عامل روماتویید و پادتن های ضد هسته (ANA)، و رادیوگرافی مفاصل باشد. هدف درمانی عبارتست از کنترل ضایعات پوستی و التهاب مفصلی بی حرکت کردن مفاصل مبتلا با آتل ممکن است انجام شود. برای تخفیف درد مفصلی از گرم کردن مفصل استفاده کنید. برای این منظور استفاده از آب داغ، جریان های گردابی، لامپ های گرمایی، امواج ماوراء صورت یا دیاترمی همگی مؤثرند. برنامه ریزی دوره های منظم آفتاب گرفتن در حد متوسط کمک کننده است. اگر گرم کردن مفاصل باعث تسکین درد نشد، کمپرس سرد را امتحان کنید. اشعه درمانی PUVA (تاباندن اشعه ماورابنفش پر شدت پس از تجویز داروی پسورانی) برای ضایعات پوستی مؤثر است.

داروها

برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر آسپیرین ممکن است کافی باشد. برای کاهش التهاب مفصلی از داروهای ضدالتهابی غیراستروییدی، تزریق کورتون به داخل مفاصل مبتلا (گاهی) و داروهای سرکوب گر دستگاه ایمنی نظیر متوترکسات ممکن است استفاده شود.

فعالیت

در طی دوره شعله وری بیماری استراحت نمایید و پس از آن فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. سعی کنید فعالیت های بیرون از خانه در تماس با آفتاب را افزایش دهید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم آرتریت مرتبط با پسوریازیس باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

آرتیت روماتویید

توضیح کلی

آرتیت روماتوییـد عبـارت است از یـک بیمـاری طولانـی مـدت که طی آن مفصـل به همراه عضـلات، غشـا هـای پوشاننـده و غضـروف متـأثر می شونـد. گـاهی چشم و رگ های خونی نیز درگیر می شونـد. این بیماری سه برابر در زنان شایع تر است و معمولاً بین سنین ۶۰ – ۲۰ سالگی رخ می دهد. حداکثر بروز آن در سنین ۴۰ – ۳۵ سالگی است.

علایم شایع

شروع آهسـته یا ناگهانی قرمزی، درد، گرمی و درد به همگام لمس در یک یا تمام مفاصل فعال در دست، مـچ دست، آرنـج، شانه، پا، و مچ پا خشکی صبحگاهی تب پایین وجود برآمدگی هایی زیر پوست (گاهی)

علل

ناشناخته است، ولی این بیماری احتمالاً منشاءِ خود ایمنی دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سـابقه ی خـانوادگی آرتریت روماتوئیـد یا سایر بیماری های خود ایمن عوامل ژنتیک، مثل نقص در دسـتگاه خود ایمنی زنان در سنین ۵۰ – ۲۰ سالگی استرس عاطفی می تواند باعث شعله ور شدن بیماری شود

پیشگیری

هیچ روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد

عواقب مورد انتظار

بیماری ممکن است خفیف یا شدیـد باشد و این بیماری در حال حاضـر قابل علاج نیست، اما با تشـخیص زودهنگام، می توان درد بیمـار را تخفیف داد، از بروز نـاتوانی و معلولیت جلوگیری به عمـل آورد، و عمر طـبیعی توأم بـا فعـالیت را برای بیمـار به ارمغان آورد. با درمان محافظه کارانه، علایم در ۷۵٪ بیماران در عرض یک سال بهبود می یابند. اما حدود ۱۰٪ – ۵٪ بیماران، علی رغم درمان، نهایتاً معلولیت پیدا خواهند نمود.

عوارض احتمالی

اختلال بینایی تغییر شـکل مفصل به طور دایمی و از کارافتادگی بیمار داروهای مورد اسـتفاده در درمان می توانند عوارضی به همراه داشته باشند، مثل مشکلات در معده، و مشکلات ناشی از استفاده ی طولانی مدت از استرویید. کم خونی متوسط

درمان

اصول کلی

انجام آزمایش خون برای بررسی وجود «عامل روماتوییـد» اسـتفاده از آتل به هنگام خواب می توانـد در حمایت و حفاظت از مفصـل دچار بیماری کمک کننـده باشـد. اسـتفاده از دسـتکش در شب برای حفظ گرما تخفیف درد با گرما مثلاً اسـتفاده از حوله آب داغ، لامپ تولید کننده، یا استخر آب گرم اگر تشک سفت ندارید، یک تخته ی ضخیم چند لا زیر تشک خود قرار دهید. به فکر نقل مکان به آب و هوای خشک باشید. هوای مرطوب علایم را بدتر می کند.

داروها

داروهای ضد التهاب غیراسترولیدی، از جمله آسپیرین و سایر سالیسـیلات ها؛ ترکیبات طلا؛ داروهای سرکوب کننده ی ایمنی داروهای کورتیزونی معمولاً درد را به طور سـریع و مؤثر برای مـدت کوتاهی برطرف می کننـد، اما در اسـتفاده طولانی مدت، کمتر اثر بخش هستند. این داروها نمی توانند از تخریب پیش رونده ی مفصل جلوگیری کنند، و گاهی اثرات جانبی زیانباری به بار می آورند. توجه داشته باشید که تزریق کورتیزون به داخل مفصل نیز درد را فقط به طور موقتی بهبود می بخشد.

فعالیت

تا زمانی که تب و سایر علایم شـعله ور شدن بیماری ناپدید نگشته اند، در رختخواب به استراحت بپردازید، مگر برای رفتن به توالت پس از آن فعالیت خود را از سـر بگیرید، اما در طی روز اوقاتی را برای استراحت اختصاص دهید. هر شب حداقل ۱۲ – ۱۰ ساعت بخوابیـد. خود را زیاده از حـد خسـته نکنید. به هنگام ایسـتادن، راه رفتن، و نشسـتن، بدن خود را راست نگاه دارید. حتی المقدور به طور فعال ورزش کنید تا قدرت عضلانی و حرکت مفصل تا حد امکان حفظ شود. شدت فعالیت را به تدریج به حد توصیه شده برسانید. ورزش در استخر آب گرم برای خشکی مفاصل خوب است. مفصل معلول شده را باید به طور غیر فعـال (بـدون اسـتفاده از عضـلات حرکت دهنـده ی آن مفصـل) حرکت داد تا بـدین وسـیله از انقباض دایمی و جمع شـدگی عضلات جلوگیری شود.

رژیم غذایی

یکی رژیم غذایی

عادی و متعادل داشـته باشـید. از روی آوردن به رژیم های مـد روز برای آرتریت، که اتفاقاً زیاد هم هسـتند، خودداری کنیـد. اگر چاق هستید وزن خود را کم کنید. چاقی باعث وارد آمدن فشار به مفصل می شود. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آرتریت روماتویید را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب عارض شود، یا علایم در مفاصـلی که قبلاً درگیر نبوده انـد پدیـدار شونـد. اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است اثرات جانبی به همراه داشته باشند.

آرنج تنیس بازان

توضیح کلی

بیماری آرنج تنیس بازان عبارت است از التهاب نواحی استخوانی آرنج. عضلات، تاندون ها و اپی کوندیل (یک برجستگی استخوانی در سطح خارجی آرنج که در آنجا عضلات ساعد به استخوان بازو می چسبند) آرنج را درگیر میکند. بیشتر، بزرگسالان (۴۰ - ۲۰ ساله) را مبتلا میکند.

علایم شایع

درد و حساسیت به لمس در اپی کوندیل مشت ضعیف درد در هنگام حرکات پیچشی دست یا بازو مثلاً حین استفاده از پیچ گوشتی یا بازی تنیس

علل

پارگی نسبی تاندون یا کشیده شدن تاندون روی استخوان به علت استرس مکرر مزمن بر بافت هایی که عضلات ساعد را به ناحیه آرنج وصل می کنند. کشیدگی ناگهانی ساعد

عوامل افزایش دهنده خطر

شغل هایی که مستلزم حرکات شدید یا مکرر ساعد باشند مثل مکانیکی یا درودگری شرکت در ورزش هایی که مستلزم حرکات شدید یا مکرر ساعد باشند مثل تنیس وضعیت فیزیکی نامناسب

پیشگیری

تا وقتی که در شرایط عالی قرار بگیرید، ورزش هایی مثل تنیس را به مدت طولانی انجام ندهید. راکت های تنیس می توانند آرنج تنیس بازان را بدتر کنند. انتخاب اندازه یا نوع متفاوت (بزرگ تر، قابل انعطاف تر، دسته بزرگتر) ممکن است کمک کننده باشد. اگر به تازگی یادگیری تنیس را آغاز کرده اید، از فرد متخصص کمک بگیرید. روش و وضعیت قرارگیری در پیشگیری از آسیب ها مهم هستند. برای افزایش تدریجی قدرت خود، از تمرینات وضعیت دهنده ساعد استفاده کنید. قبل از شرکت در ورزش ها به ویژه رقابت ها، به آهستگی و به طور کامل خود را گرم کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً قابل علاج است اما درمان ممکن است ۶ - ۳ ماه زمان ببرد.

عوارض احتمالی

پارگی کامل رباط که برای ترمیم نیازمند جراحی است.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی معمولاً لازم نیستند (رادیوگرافی معمولاً همیشه منفی است). برای تسکین درد از گرما یا یخ استفاده کنید. از پوشش های مرطوب و گرم، لامپ گرما دهنده یا غوطه ور شدن در گرداب یا کمپرس سرد یا کیسه یخ (هر کدام مؤثرتر به نظر برسد) استفاده کنید. ممکن است درمان های دیامتری، فرا صوت یا ماساژ دریافت کنید. این موارد به تسکین سریع تر علایم و بهبودی کمک می کند ماساژ درمانی ممکن است مجبور باشید برای بی حرکت کردن آرنج از یک اسپلینت ساعد استفاده کنید. در زمان استفاده از اسپلینت، ورزش زیر را ۴ – ۳ بار در روز انجام دهید بازو های خود را بکشید؛ مچ دست خود را خم کنید؛ سپس پشت دست خود را روی یک دیوار فشار دهید. آن را به مدت یک دقیقه نگه دارید. در صورت شکست سایر روش های درمانی ممکن است آزاد کردن تاندون در اپی کوندیل با جراحی لازم باشد. استفاده از تسمه آرنج تنیس بازان را هنگام از سرگیری فعالیت طبیعی پس از درمان مدنظر قرار دهید.

داروها

داروهای ضد التهاب غیراستروییدی برای کاهش التهاب تزریق بی حس کننده ها یا داروهای کورتیزونی. کورتیزون التهاب را کاهش می دهد و بی حس کننده ها موقتاً درد را تسکین می دهند.

فعالیت

تا زمان محو علایم، فعالیتی را که باعث ایجاد آرنج تنیس بازان بود، تکرار نکنید. سپس به تدریج پس از وضعیت گیری مناسب، فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آرنج تنیس بازان را داشته باشید. اگر علی رغم درمان، علایم ظرف ۲ هفته بهبود نیابند.

آزبستوز

توضیح کلی

آزبستوز عبارت است از التهاب ریه ها به علت استنشاق ذرات آزبست. این یک اختلال مزمن است اما مسری نیست. آزبستوز ممکن است منجر به سرطان ریه شود (خطر بروز با سیگار کشیدن بسیار بیشتر می شود). مردان بالای ۴۰ سالی که در معرض ذرات آزبست بوده اند با احتمال بیشتری دچار این بیماری می شوند. آزبستوز شاید مهمترین بیماری ریوی ناشی از کار باشد.

علایم شایع

علایم اولیه تنگی نفس، سرفه ای که یا بدون خلط است یا خلط کمی دارد، احساس کسالت عمومی علایم بعدی نامنظمی خواب، بی اشتهایی، درد قفسه سینه، خشونت صدا، سرفه خونی، علایم نارسایی احتقانی قلب، آبی شدن ناخن ها

علل

مواجهه طولانی مدت با ذرات ریز آزبست به هنگام کار یا از منابع دیگر. قسمت محیطی ریه ها در اثر فیبرهای آزبست دچار آزردگی می شوند، که نهایتاً التهاب، ضخیم شدگی و تشکیل بافت جوشگاهی در بافت ریوی (فیبروز ریوی) را به دنبال خواهد داشت. امکان دارد تا ۲۰ سال از زمان مواجهه با آزبست بگذرد و سپس علایم بیماری ظاهر شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

مشاغلی که در ارتباط با آزبست هستند، تغذیه نامناسب، سیگار کشیدن، سوء در مصرف الکل

پیشگیری

به هنگام قرار گرفتن در معرض آزبست، از ماسک حفاظتی مناسب یا هودی که با هوای آزاد ارتباط دارد استفاده کنید. اقدامات توصیه شده در رابطه با مهار غبارهای آزبست را به کار بندید. سیگار نکشید. یک برنامه منظم ورزشی داشته باشید تا سلامت قلبی تنفسی شما حفظ شود. برای کارگرانی که در صنایع آزبست کار می کنند باید به طور منظم عکس برداری با اشعه ایکس انجام شود تا هرگونه سایه غیرطبیعی در ریه ها شناسایی شود. اگر در عکس مشکلی بود، فرد باید کار با آزبست را رها کند حتی اگر علامتی وجود نداشته باشد.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج است اما علایم را میتوان تخفیف داد یا تحت کنترل در آورد تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد. بنابراین امید می رود درمان های رو به روز مؤثری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این بیماری را معالجه نمود.

عوارض احتمالی

بیماری سل، نارسایی قلبی به علت بیماری ریوی، روی هم خوابیدن بافت ریوی، جمع شدن مایع در فضای جنب (اطراف ریه ها)

درمان

اصول کلی

سیگار کشیدن را متوقف کنید. در صورت بروز هرگونه عفونت تنفسی، حتی سرماخوردگی، به پزشک مراجعه کنید. اگر

بیماری پیشرفته باشد، به فکر نقل مکان به یک جای گرم و خشک باشید. فیزیوتراپی تنفسی و یادگیری روش های آن روش های تخلیه نایژه ای را فرا گیرید و به کار بندید. از دستگاه بخور خنک برای نرم کردن ترشحات نایژه ای استفاده کنید تا این ترشحات راحت تر تخلیه شوند. واکسیناسیون آنفلوانزا و پنوموکک (ذات الریه) را به روز نگاه دارید. از افرادی که دچار عفونت هستند دوری کنید.

داروها

آنتی بیوتیک برای عفونت گشاد کننده نایژه (استنشاقی یا خوراکی) همراه با استنشاق درمانی برای باز کردن لوله های نایژه ای تا حداکثر ممکن برای رفع ناراحتی خفیف می توان از داروهایی مثل استامینوفن استفاده نمود. امکان دارد اکسیژن ضروری شود.

فعالیت

در صورت وجود عفونت، در رختخواب استراحت کنید. پس از آغاز درمان، با رو به بهبود گذاشتن علایم فعالیت های عادی خود را از سر گیرید. برای حفظ ظرفیت ریه باید ورزش منظم به هر شکلی که قابل تحمل باشد انجام داد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آزبستوز را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد بالا رفتن درجه حرارت بدن تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر افزایش درد قفسه سینه یا تنگی نفس وجود خون در خلط کاهش فزاینده وزن اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آسم

توضیح کلی

عبارت است از یک بیماری مزمن همراه با حملات مکرر خس خس و تنگی نفس. این بیماری در تمام سنین می تواند وجود داشته باشد اما ۵۰٪ از موارد، کودکان زیر ۱۰ سال هستند. آسم بیشتر در پسران رخ می دهد تا دختران، اما در آسمی که در سنین بزرگسالی آغاز می شود زنان سهم بیشتری را به خود اختصاص می دهند.

علایم شایع

احساس فشردگی در قفسه سینه و تنگی نفس خس خس سینه به هنگام بازدم سرفه، خصوصاً در شب، معمولاً همراه با خلط غلیظ، شفاف و زرد تنفس سریع و سطحی که به هنگام نشستن بهتر می شود. مشکل در تنفس انقباض عضلات گردن علایم شدید حمله حاد آبی شدن پوست خستگی زیاد تنفس صدادار شبیه خرخر ناتوانی در صحبت کردن تغییرات ذهنی و روانی،

از جمله بی قراری یا گیجی

علل

التهاب و اسپاسم ناشی از آن در مجاری هوایی (نایژه ها و نایژک ها)، و به دنبال آن ورم مجاری هوایی و غلیظ شدن ترشحات ریه (خلط). این امر باعث کاهش یا بسته شدن راه عبور هوا به ریه ها می شود. عواملی که می توانند این تغییرات را ایجاد کنند عبارتند از مواد آلرژی زا مثل گرده گیاهان، گرد و غبار، شوره بدن حیوانات، کپک ها یا بعضی از غذاها عفونت های ریوی مثل برونشیت مواد آلاینده موجود در هوا، مثل دود و بو های مختلف قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی یا سایر مواد، در قالب مواجهه شغلی

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود سایر بیماری های آلرژیک، مثل اگزما یا تب یونجه سابقه خانوادگی آسم یا آلرژی های دیگر قرار گرفتن در معرض آلاینده های خطر سیگار کشیدن مصرف بعضی از داروها مثل آسپیرین استرس های مختلف (عفونت های ویروسی، ورزش، ناراحتی عاطفی، بو های زیانبار، و دود تنباکو)

پیشگیری

از مواد آلرژی زای شناخته شده و آلاینده های هوا دوری کنید. داروهایی که به منظور پیشگیری از بروز حملات آسم تجویز می شوند را به طور منظم مصرف کنید؛ توجه داشته باشید که حتی اگر احساس می کنید مشکلی ندارید، مصرف داروها را قطع نکنید. از مصرف آسپیرین خودداری کنید. به دنبال عوامل آغاز کننده حمله آسم بگردید و از آنها دوری کنید. نرمش های آسوده سازی و شل کننده عضلات، و نیز حرکات کمک کننده به تخلیه ترشحات تنفسی را انجام دهید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان و پایبندی جدی به اقدامات پیشگیرانه کنترل نمود. نیمی از کودکان آسمی نهایتاً خوب خواهند شد. در صورتی که درمان انجام نشود، حملات شدید ممکن است مرگبار باشند.

عوارض احتمالی

نارسایی تنفسی پنوموتوراکس (وارد شدن هوا به فضای اطراف ریه ها) عفونت ریه و مشکلات مزمن ریوی در اثر حملات مکرر آسم

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش خون؛ بررسی های مربوط به کار ریه؛ و بررسی های مربوط به آلرژی که معمولاً ـ به کمک آزمون های پوستی انجام می گیرند. مراقبت اورژانس و بستری کردن در موارد حملات شدید آسم روان درمانی یا مشاوره، در صورتی که آسم با استرس ارتباط داشته باشد. حتی المقدور مواد آلرژی زا و آزاردهنده را از خانه و محل کار حذف کنید. درمان برای حساسیت زدایی از بعضی مواد آلرژی زای خاص داروهایی را که به طور منظم استفاده می کنید همیشه به همراه داشته باشید. به هنگام حملات بنشینید. در زمان هایی از سال که مواد آلرژی زا در محیط فراوان هستند در منزل بمانید.

داروها

اکسپکتورانت برای رقیق کردن خلط گشاد کننده نایژه برای باز کردن مجاری هوایی داروی کورتیزونی داخل رگی (تنها برای موارد اورژانس) برای کم کردن واکنش آلرژی بدن استنشاق داروی کورتیزونی با دستگاه ریز قطره ساز. این شکل از مصرف داروهای کورتیزونی عوارض جانبی کمتری نسبت به نوع خوراکی دارد. آنتی هیستامین (کرومولین سدیم یا ندوکرومیل) به صورت استنشاقی با دستگاه ریزه قطره ساز. این نوع دارو جهت پیشگیری به کار می رود.

فعالیت

فعالیت خود را حفظ کنید، اما از فعالیت های ورزشی ناگهانی خودداری کنید. اگر به دنبال ورزش سنگین حمله آسم رخ دهد، بنشینید و استراحت کنید. مقدار کمی آب گرم بنوشید. درمان با داروهای گشاد کننده نایژه غالباً از آسم ناشی از ورزش پیشگیری به عمل می آورد. شاید بهترین ورزش برای بیماران آسمی شنا باشد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود، اما از خوردن غذاهایی که به آنها حساسیت دارید خودداری کنید. روزانه حداقل ۳ لیتر آب بنوشید تا ترشحات رقیق باقی بمانند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید شما یا یکی از اعضای خانواده علایم آسم را دارید. شما دچار حمله آسمی شده اید که به درمان جواب نمی دهد. این یک اورژانس است! علایم جدید و بدون توجیه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آسیب به گوش میانی در اثر تغییرات فشاری

توضیح کلی

آسیب به گوش میانی در اثر تغییرات فشاری در این نوع آسیب، گوش میانی، شیپور اُستاش (مجرایی که محفظه گوش میانی را به حلق وصل می کند) و انتهای اعصابی که در گوش وجود دارند متأثر می شوند.

علایم شایع

ناشنوایی (به درجات مختلف)، احساس گرفتگی در گوش، درد خفیف تا شدید در گوش، یا در ناحیه فک و پیشانی، گیجی و منگی، وز وز گوش، گریه در شیرخواران و خردسالان

علل

آسیب ناشی از افزایش ناگهانی فشار محیط اطراف، مثلاً به هنگام ارتفاع کم کردن سریع هواپیما یا به هنگام غواصی. در این شرایط، هوا از راه بینی و حلق به محفظه گوش میانی می رود تا فشار در دو طرف پرده گوش متعادل شود. اگر مجرایی که از حلق به محفظه گوش میانی کشیده شده است (شیپور اُستاش) درست عمل نکند، فشار در محفظه گوش میانی کمتر از فشار محیط خواهد بود. این فشار منفی در گوش میانی باعث می شود پرده ی گوش به درون گوش کشیده شود. بعداً ممکن است خون و مخاط در گوش میانی ظاهر شود. احتمال بروز این آسیب وقتی که فرد سرماخوردگی دارد و به غواصی می پردازد یا با هواپیما سفر می کند، بیشتر است. آسیب در اثر ضربه به گوش خارجی یا میانی (بوکس، اسکی روی آب، تصادفات، و غیره).

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت تنفسی اخیر، پرواز با هواپیما، غواصی، سقوط با چتر نجات، کوهنوردی در ارتفاعات بالا ورزش های مستلزم برخورد فیزیکی، کم بودن سن (شیرخواران و خردسالان). در این حالت گشاد کردن شیپور اُستاش (با قورت دادن آن دهان) دشوار است.

پیشگیری

وقتی که سرماخوردگی دارید، غواصی نکنید. اگر مجبور به مسافرت با هواپیما هستید، از قرص ها یا اسپری های تخفیف دهنده تورم مخاط حلق و بینی استفاده کنید. دستور دارویی را رعایت کنید. به هنگام پرواز، زمانی که هواپیما در حال ارتفاع گرفتن است یا از ارتفاع خود کم می کند، یک شیرینی سفت یا آدامس را در دهان بجوید تا به این ترتیب مجبور به قورت دادن آب دهان خود به دفعات باشید. یک نفس متوسط بکشید، بینی خود را با دست بگیرید و دهان خود را ببندید و سعی کنید با راندن آهسته هوا به لُپ ها، هوا را به داخل شیپور اُستاش برانید (مانوور والسالوا). به هنگام ارتفاع گرفتن و کم کردن ارتفاع، به شیرخوار یک شیشه آب یا آب میوه بدهید.

عواقب مورد انتظار

اغلب موارد با درمان قابل برگشت هستند، بدون اینکه آسیب یا ناشنوایی دایمی رخ دهد.

عوارض احتمالی

ناشنوایی دایمی، پاره شدن پرده گوش، عفونت گوش میانی

درمان

اصول کلی

در اغلب موارد، هیچ درمانی لازم نیست و علایم در عرض چند ساعت یا چند روز برطرف میشوند. اگر گوش ترشح دارد، یک تکه کوچک پنبه را در کانال گوش خارجی بگذارید تا ترشح را جذب کند. ندرتاً لازم می شود که برای آزاد کردن مایع محبوس شده در گوش میانی، پرده گوش با جراحی باز شود. گاهی یک لوله کوچک پلاستیکی نیز در پرده گوش تعبیه می شود تا فشار در دو طرف پرده گوش متعادل باقی بماند. این لوله در عرض ۱۲ - ۹ ماه خود به خود بیرون می افتد.

داروها

برای رفع درد و ناراحتی خفیف، می توان از داروهای کاهنده تورم مخاط بینی و حلق، و داروهای ضد درد مثل استامینوفن استفاده کرد. امکان دارد برای شما قرص ها و اسپری های قوی تر تخفیف دهنده تورم مخاط بینی و حلق تجویز شود. این داروها باید حداقل به مدت دو هفته پس از آسیب مصرف شوند. اگر عفونت وجود داشته باشد، آنتی بیوتیک تجویز می شود.

فعالیت

با شروع بهبودی علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آسیب به گوش میانی در اثر تغییرات فشاری را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر در هنگام درمان روی دهد تب سرگیجه سردرد شدید درد شدید گیجی اگر دچار علایم جدید غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آفت دهان

توضیح کلی

آفت دهان عبارت است از زخم های دردناکی که در مخاط دهان به وجود می آیند. آفت دهان سرطانی نیست. آفت دهان ممکن است با عفونت هرپسی (ناشی از ویروس تب خال) اشتباه گرفته شود. این نوع زخم می تواند در هر دو جنس رخ دهد، اما در زنان شایع تر است.

علایم شایع

زخم در دهان با خصوصیات زیر کوچک، بسیار دردناک، و کم عمق هستند و توسط یک غشای خاکستری پوشیده شده اند.

حاشیه آنها توسط یک هاله قرمز پررنگ احاطه شده است. این زخم ها می توانند روی لب ها، لثه ها، داخل گونه ها، زبان، کام و گلو ظاهر شوند. به هنگام حمله آفت معمولاً ۳ – ۲ زخم به وجود می آیند، اما ظهور یک باره ۱۵ – ۱۰ زخم با هم دیگر خیلی بعید نیست. زخم ها ممکن است در ۳ – ۲ روز اول بسیار دردناک باشند به نحوی که فرد موقع خوردن یا صحبت کردن دچار ناراحتی می شوند. گاهی قبل از بروز زخم، برای ۲۴ ساعت احساس مور مور یا سوزش وجود دارد.

علل

علت دقیق آن ناشناخته است اما علل زیر محتمل تر به نظر می رسند استرس عاطفی یا جسمانی، اضطراب، یا ناراحتی و عصبی بودن پیش از عادت ماهانه آسیب به مخاط دهان در اثر خشن بودن دندان های مصنوعی، غذای داغ، مسواک زدن، یا کار دندانپزشکی آزردگی و تحریک ناشی از غذاهایی مثل شکلات، غذاهای ترش و اسیدی (سرکه، غذاهای دودی)، آجیل ها یا چیس های نمک زده شده عفونت های ویروسی

عوامل افزایش دهنده خطر

کار دندانپزشکی اخیر.

پیشگیری

دندان های خود را روزانه حداقل دوبار مسواک بزنید و مرتباً از نخ دندان استفاده کنید تا تمیزی و سلامتی دهان و دندان ها حفظ شود. حتی المقدور سعی کنید استرس نداشته باشید. از تماس نزدیک با افراد دچار عفونت خودداری کنید. دقت کنید که آفت، بیشتر بعد از خوردن چه نوع غذایی رخ می دهد. از خوردن غذاهایی که به نظر باعث آغاز حمله می شوند خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

اکثر زخم های آفتی بدون برجای گذاشتن جوشگاه در عرض ۲ هفته خوب می شوند. حملات مکرر آفت شایع هستند. آفت ممکن است به صورت یک زخم حداکثر ۳ – ۲ بار در سال تا بروز بدون وقفه چندین زخم در سال رخ دهد.

عوارض احتمالی

در موارد شدید که خوردن و آشامیدن سخت می شود امکان دارد بدن کم آب شود.

درمان

اصول کلی

امکان دارد توصیه به کشت زخم شود تا بتوان آفت را از زخم هرپسی افتراق داد، یا احیاناً اگر عفونت باکتریایی ثانویه وجود

داشته باشد آن را تشخیص داد. دهان را روزانه ۳ بار یا بیشتر با محلول نمک (نصف قاشق چایخوری نمک در حدود یک لیوان آب حل شود) شستشو دهید، البته به شرط این که خیلی دردناک نباشد. زخم ها را مرتباً با کمک گوش پاک کن یا چیزی شبیه آن که آغشته به پراکسید هیدروژن ۲٪ باشد پاک کنید. اگر آفت در اثر خشن بودن دندان، بریس یا دندان مصنوعی ایجاد شده باشد، به دندانپزشک مراجعه کنید. تا زمانی که این نوع مشکلات برطرف نشود آفت دهان خوب نمی شود.

داروها

بی حس کننده های موضعی برای تخفیف درد خمیر حاوی یک مشتق استرویید به همراه تریامسینولون استونابد. اگر به محض شروع زخم مالیده شود، می تواند از بروز درد جلوگیری کند. دارویی که برای حمله قبلی آفت تجویز شده است را نگاه دارید. در صورت بروز مجدد آفت، بلافاصله آن را مصرف کنید. درمان هر چقدر زودتر آغاز شود، آفت خفیف تر خواهد بود.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

محدودیتی برای آن وجود ندارد، مگر پرهیز از غذاهایی که آفت را بدتر می کنند. به هنگام بهبود آفت، هر چقدر می توانید مایعات زیادتر بنوشید و یک رژیم غذایی متعادل داشته باشید. برای کم کردن درد، مایعات را با نی بنوشید. مواد غذایی که کمتر باعث درد می شوند عبارتند از شیر، ژلاتین مایع، ماست و بستنی. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر درجه حرارت بدن به ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. - اگر علی رغم درمان، آفت در عرض ۳ روز رو به بهبود نگذارد. - اگر درد غیر قابل تحمل باشد و با درمان تخفیف نیابد. - اگر کودکی که دهانش آفت می زند وزن کم کند.

آفتاب زدگی (حساسیت به نور آفتاب)

توضیح کلی

آفتاب زدگی عبارت است از واکنش به مواجهه بیش از حد با آفتاب. پوست در بخش هایی که بیشتر در معرض آفتاب است، درگیر می شود.

علایم شایع

بثور قرمز پوست، گاهی همراه با تاول های کوچک، در نواحی مواجهه یافته با آفتاب - لکه های پوسته ریزی کننده - تب - خستگی یا گیجی - قرمزی پوست

علل

آفتاب زدگی بیشتر در فصول گرم که اشعه فرابنفش قوی تر است، رخ می دهد. مواجهه با آفتاب محرک آن است و معمولاً همراه با آفتاب سوختگی است. در افرادی که داروهایی مصرف می کنند که باعث حساسیت به نور می شوند (افزایش حساسیت به اشعه فرا بنفش)، به ویژه محتمل است. شایع ترین داروها عبارتند از آنتی بیوتیک های تتراسایکلین، مدرهای تیازیدی، داروهای گوگرددار و قرص های ضد بارداری خوراکی. داروهای موضعی و مواد شیمیایی نیز می توانند واکنش ایجاد کنند (فنوتیازین ها، سولفونامیدها، قطران زغال، پسورالن ها). برخی از مواد آرایشی از جمله رژ لب، عطر و صابون ها نیز می توانند یک واکنش حساس به نور ایجاد کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت زمینه ای - سابقه آفتاب زدگی - اختلالات متابولیک مثل دیابت شیرین یا بیماری تیرویید - استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی با داروهای ذکر شده در فهرست «علل » - اختلالات طبی مثل لوپوس اریتماتوی دیسکویید، لوپوس اریتماتوی سیستمیک و یا پورفیری

پیشگیری

اگر سابقه آفتاب زدگی دارید، در صورت امکان دور از آفتاب بمانید. در صورت مواجهه با آفتاب از لوسیون های ضد آفتاب با قدرت محافظتی ۱۵ یا بالاتر استفاده کنید و لباس های محافظ بپوشید.

عواقب مورد انتظار

در صورتی که دور از آفتاب بمانید، علایم را می توان با درمان کنترل کرد. بهبودی تا یک هفته طول می کشد.

عوارض احتمالی

عود بثور و سایر علایم در صورت مواجهه با آفتاب حتی به مدت کوتاه به ویژه در بهار و تابستان.

درمان

اصول کلی

هرگونه علت زمینه ای مثل داروها، مواد آرایشی یا اختلالات طبی را معلوم کنید. آزمون لکه نوری را می توان برای شناسایی علل آلرژی به نور به کار برد. در طول ساعات اوج اشعه فرابنفش (۱۰ صبح تا ۲ بعد از ظهر) از آفتاب دور بمانید. اگر باید به در اوج آفتاب به فضای باز بروید، لباس های محافظ بپوشید و از کرم های ضد آفتاب در دسترس استفاده کنید.

داروها

کلروکین قبل از مواجهه با آفتاب برای پیشگیری عود علایم ممکن است توصیه گردد. استروئید های التهابی ممکن است برای کاهش التهاب تجویز شوند.

فعالیت

جز برای اجتناب از مواجهه طولانی مدت با آفتاب، محدودیتی لازم نیست.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. برای پیشگیری از دهیدراتاسیون (کم آبی)، مایعات فراوان بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علامت آفتاب زدگی را داشته باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

آفتاب سوختگی

توضیح کلی

آفتاب سوختگی عبارت است از التهاب پوست پس از مواجهه بیش از حد با آفتاب، لامپ های آفتابی یا مواجهه شغلی با نور شدید.

علایم شایع

قرمزی، تورم، درد و گاهی تاول زدن پوست، تب (گه گاه)، تهوع و استفراغ (در سوختگی های شدید)، دلیریوم (در سوختگی های شدید و وسیع)، تیره شدن یا ور آمدن پوست پس از بهبودی، بسته به شدت سوختگی

علل

مواجهه بیش از حد با اشعه فرا بنفش. در روز های ابری، ابرهای نازک جلوی آن را نمی گیرند ولی بخار ودود تا حدی جلوی آن را می گیرند. مقدار زیادی اشعه فرابنفش به وسیله برف، آب، شن، و پیاده روها منعکس می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل ژنتیک به ویژه پوست روشن، چشمان آبی و موی قرمز یا بور مواجهه با منابع صنعتی نور مثل قوس جوشکاری استفاده از داروها از جمله داروهای گوگردار، تتراسایکلین ها، آموکسی سیلین یا قرص ضد بارداری خوراکی

پیشگیری

از ظهر تا ۳ بعدازظهر از آفتاب دوری کنید. برای فعالیت های خارج از منزل از کرم ضد آفتاب استفاده کنید. محصولاتی که

قدرت محافظت کنندگی آنها ۱۵ یا بیشتر است، محافظت تقریباً کامل ایجاد می کننـد. کرم هایی که قدرت محافظتی کمتری دارنـد، محافظت نسبی ایجاد می کننـد و باعث تیره شـدن خفیف می شونـد. برخی از این کرم ها در برابر آب و تعریق، مقاوم هستند ولی بایـد پس از شنا یـا مواجهه طولانـی مـدت دوبـاره از آنهـا اسـتفاده کنیـد. روغن معـدنی یا کره کاکائویی، باعث محـافظت در برابر آفتـاب نمی شونـد. برای حـداکثر محـافظت از یـک داروی محـافظت کننـده فیزیکی مثل پماد اکسـید روی اسـتفاده کنید. پس از شنا و در مواجهه های متعدد، دوباره از آن استفاده کنید. استفاده از کرم های محافظت کننده به ویژه در نـواحی حسـاس تر به سـوختگی مثـل پـوست بینی، گـوش هـا، پشت سـاق هـا و پشت گردن مفیـد هسـتند. اگر بنـدرت دچـار سوختگی می شویـد، از یک کرم ضـد آفتاب اسـتفاده کنید که باعث تیره شدن شود و حداقل محافظت را ایجاد کند. از لباس های به رنگ خنثی مثل خرمایی اسـتفاده کنید. از رنگ های روشن و سفید بپرهیزید زیرا آفتاب را روی صورتتان منعکس می کنند. اگر اصـرار بر آفتاب گرفتن دارید، مواجهه خود را با آفتاب در روز اول به ۱۰ – ۵ دقیقه در هر طرف بدن محدود کنید. هر روز ۵ دقیقه به این زمان اضافه کنید.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خود در عرض ۳ روز تا ۳ هفته بسته به شدت آفتاب سوختگی

عوارض احتمالی

تغییرات پوستی منجر به سـرطان پوست از جمله ملانـوم بـدخیم و تهدیـد کننـده زنـدگی کراتوز ضایعات پوستی پیش بـدخیم چروک شدن زودرس و از دست رفتن خاصیت الاستیکی پوست دلیریوم موقت در موارد شدیدتر

درمان

اصول کلی

برای کاهش گرمی و درد، پارچه نرمی را در آب خنک مرطوب کرده، روی نواحی سوخته قرار دهید. از کرم سـرد یا لوسیون نوزاد اسـتفاده کنید. برای تاول های شدید پوست، از پوشـش سـبک ژل نفت خام استفاده کنید. این ماده مانع چسبیدن اشیا به تاول ها می شود. در یک وان آب سرد که دارای بلغور یا سودای آشپزی باشد، غوطه ور شوید. خشکی پوست را آرام نوازش دهید و روی آن محکم نکشید.

داروها

برای تسکین درد و کاهش تب از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل آسپرین یا استامینوفن استفاده کنید. داروهای ضد سوختگی بدون نیاز به نسـخه که محتوی بی حس کننده های موضـعی باشـند، مثل بنزوکائین یا لیدوکائین، ممکن است مفید باشند ولی در برخی از افراد واکنش هـای آلرژیـک ایجـاد می کننـد. مسـکن ها یا داروهای کورتیزونی به مقـدار کم ممکن است تجویز شوند.

فعالیت

تا کاهش تب و ناراحتی در هر وضـعیتی که راحت هستیـد، استراحت کنید. خود را با یک «گهواره » تمام قد یا چادر نازک یا مواد دیگر بپوشانید تا پارچه بستر به پوست سوخته شده نخورد.

رژیم غذایی

رژیم غـذایی خاصـی ندارد. مصـرف مایعات را افزایش دهید. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر پس از آفتاب سوختگی موارد زیر پیش بیایند تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بیشتر اسـتفراغ یا اسـهال دلیریوم درد و تبی که بیش از ۴۸ ساعت طول کشیده باشد.

آکنه (جوش های غرور)

توضیح کلی

آکنه (جوش های غرور) عبارت است از یک بیماری التهابی مزمن پوست که در دوران نوجوانی شایع است، اما گاهی به طور متناوب در سراسر زندگی رخ می دهد. مشخصه ی این بیماری عبارت است از بروز جوش هایی روی صورت، قفسه ی سینه و کمر. این بیماری در مردان شایع تر از زنان است.

علایم شایع

نقاط سرسیاه به اندازه ی سر سوزن، نقاط سرسفید شبیه نقاط سر سیاه، جوش های کوچک چرکی قرمزی و التهاب در اطراف جوشـها در آکنه ی شدیـد ممکن است کیست و آبسه دیـده شود. کیست به صورت تورمی بزرگتر و سـفت تر از جوش هـای معمولی در پوست پدیدار می شود. آبسه نیز به صورت یک ناحیه ی عفونی متورم، ملتهب و دردناک به هنگام لمس و حاوی چرک است.

علل

غـدد چربی پوست به دلایـل نامعلوم دچار انسـداد می شود، اما احتمالا تغییرات هورمون های جنسـی در دوران نوجوانی نقش دارد. وقتی که چربی داخل غـدد چربی نتواند به بیرون پوست راه یابد، این چربی تجمع یافته و توسط باکتری هایی که به طور طبیعی در غـده وجود دارنـد عفونی می شود. بر خلاف برخی عقاید رایج، عواملی چون عدم رعایت پاکیزگی یا غذاها نقشـی در ایجاد آن ندارند. البته تمیزی می تواند آن را تخفیف دهد، اما فعالیت جنسی هیچ تأثیری روی آن ندارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه بـا هوای بسیار گرم یـا سـرد استرس پوست چرب اختلالات غـدد درون ریز اسـتفاده از بعضـی داروها مثل کورتیزون، هورمون های مردانه، یا قرص های ضد بارداری سابقه ی خانوادگی آکنه بعضی مواد آرایشی

پیشگیری

در حال حاضر روشی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

درمان در اغلب موارد مؤثر است، و خود بیماری نیز معمولاً پس از دوران بلوغ و نوجوانی خود به خود بر طرف می شود. البته علی رغم درمان خوب و مناسب، آکنه گاهی شدت می یابد.

عوارض احتمالی

داشتن تصوری بد از ظاهر خود بروز جوشگاه های دائمی یا حالت حفره ای روی پوست صورت

درمان

اصول کلی

اگر پوست تان چرب است، به ترتیب زیر آن را تمیز نمایید به آرامی صورت خود را با صابون غیر معطر برای ۵ – ۳ دقیقه ماساژ دهید. اما نواحی شدیداً جوش دار و دردناک را ماساژ ندهید (زیرا باعث گسترش عفونت می شود). پوست را به آرامی تمیز نمایید. صورت خود را ۲ – ۱ دقیقه بشویید و از صابون پاک کنید. گاهی صابون آنتی باکتریال کمک کننده است. پس از شستشوی پوست از الکل برای پاک کردن چربی استفاده نمایید. هر روز حوله ی صورت را عوض نمایید. باکتری ها این توانایی را دارند که به سرعت در حوله های مرطوب رشد کنند. موهایتان را حداقل دو بار در هفته با شامپو بشویید. اجازه ندهید که موهایتان روی صورت بیاید، حتی در شب و به هنگام خواب مو باعث پخش چربی و باکتری ها می شود. برای پیشگیری یا درمان شوره ی سر از شامپوی ضد شوره استفاده نمایید. از شوینده های کرم دار پرهیز کنید. پس از ورزش شدید، عرقتان را بشویید و در اسرع وقت چربی صورت را پاک نمایید. از مواد آرایشی روغنی سنگین استفاده نکنید. مواد آرایشی غیر روغنی نازک که به صورت لوسیون هستند بسیار بهتر هستند. از مصرف مرطوب کننده ها خودداری نمایید مگر با نظر پزشک به هیچ وجه پوست خود را فشار ندهید، نخارانید، یا مالش ندهید. زمانی که پوست با این حرکات آسیب ندیده باشد بهتر و زودتر خوب می شود. البته پزشک ممکن است بسته به صلاحدید، نقاط سر سیاه را بردارد. هنگام مطالعه یا تماشای تلویزیون، دستتان را زیر

صورت نگذارید. با توجه پزشک مقداری در معرض اشعه ی ماورابنفش قرار بگیرید. شاید بعد از التیام آکنه و برای بر طرف کردن جوشگاه های نازیبا، جراحی زیبایی توصیه شود.

داروها

آنتی بیوتیک ها، خوراکی و موضعی، برای مبارزه با عفونت تزریق کورتیزون به داخل ضایعات ایزوترتینویین (اگر باردار هستید به هیچ عنوان نباید استفاده شود) بنزیل پراکسید ۲/۵٪، ۵٪ یا ۱۰٪ ممکن است کمک کننده باشد. رتین آ باعث افزایش حساسیت پوست به آفتاب می شود. آکوتان نیز باعث افزایش حساسیت پوست به آفتاب می شود و حداقل سه ماه مانده به شروع بارداری مصرف آن باید متوقف شود. توجه اگر باردار هستید، از هیچ داروی خوراکی برای آکنه استفاده نکنید.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

غذا علت آکنه نیست، اما بعضی غذاها آن را بدتر می کنند. یادداشتی از غذاهایی که می خورید داشته باشید. برای اینکه بفهمید به کدام غذا حساسیت دارید، آن غذاهایی را که شک دارید آکنه ی شما را بدتر می کنند از رژیم خود حذف کنید. بعد آنها را دوباره یکی یکی به رژیم غذایی

اضافه نمایید. اگر مشخص شد که آکنه ۳ - ۲ روز بعد از اضافه کردن یک غذا تشدید می شود، آن غذا را به کلی از رژیم خود حذف کنید. اما اگر این اتفاق نیفتاد، می توانید آن را در رژیم غذایی

نگاه دارید. آکنه معمولاً در تابستان بهتر می شود، بنابراین بعضی غذاها را که در زمستان نمی توان خورد شاید بتوان در تابستان نمود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار آکنه است. اگر دچار علایم جدید و نامنتظره بروز کرده اند. توجه کنید که داروهای مورد استفاده برای درمان ممکن است باعث عوارض جانبی شوند.

آکنه روزاسه (آکنه دوران بزرگسالی)

توضیح کلی

آکنه روزاسه (آکنه دوران بزرگسالی) عبارت است از التهاب مزمن پوست صورت (معمولاً گونه ها و بینی). این بیماری معمولاً بین ۵۰ - ۳۰ سالگی بروز می کند و در خانمها شایعتر از آقایان است، اما در آقایان شدیدتر است. درگیر شدن گسترده بینی، که بیشتر در آقایان دیده می شود، به رینوفیما معروف است.

علایم شایع

پوست روی بینی و گونه ها به شکل نازیبایی قرمز و ضخیم می شود. رگ های کوچکی روی سطح پوست قابل مشاهده هستند. گاهی جوش های کوچك قرمز رنگ و جوش های کوچك چرکی سفید رنگ روی پوست صورت ظاهر می شوند. برافروختگی و قرمزی مداوم روی بینی، گونه ها و پیشانی صورت به هنگام لمس دردناك است.

علل

علت بروز این بیمار، ناشناخته است. اما به تجربه ثابت شده است که بیماری در اثر استرس، نوشیدنی های گرم، غذاهای داغ یا پر ادویه، و الکل تشدید می شود. گرما یا سرمای شدید، یا نور آفتاب نیز ممکن است باعث تشدید آن شوند.

عوامل افزایش دهنده ی خطر

استفاده بیش از حد از کرم های کورتیکواستروییدی برای درمان سایر بیماری های پوستی عصبی بودن و استرس پوست سفید سوء مصرف الکل

پیشگیری

اجتناب از عوامل تشدید کننده مثل نوشیدنی های داغ، غذاهای داغ یا پرادویه، الکل، و استرس. گاهی ممکن است گرما یا سرمای شدید و نور آفتاب باعث تخفیف بیماری شوند.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان تحت کنترل در آورد. آکنه روزاسه بیماری است که در سیر آن مرتباً فروکش کردن و شعله ور شدن رخ می دهد.

عوارض احتمالی

استرس روانی ناشی از ظاهر ناخوشایند صورت اختلالات خود ایمنی در چشم (نادر است)

درمان

اصول کلی

اگر شواهدی از آکنه روزاسه (acne rosacea) مشاهده کردید هر چه زودتر به پزشك مراجعه نمایید. از مواد آرایشی روغنی استفاده نکنید. از مواد آرایشی غیر روغنی و نازك استفاده کنید. استرس را کاهش دهید. اگر تغییر شکل ظاهر باعث بروز استرس روانی شده است، روان درمانی و مشاوره می تواند مفید واقع شود. گاهی برای حذف بافت های زاید جراحی انجام می گیرد.

داروها

آنتی بیوتیک ها یا داروهای موضعی شاید تجویز شوند. البته علت تأثیر مثبت آنها هنوز معلوم نیست. امکان دارد ایزوترتیفوئین تجویز شود. از مصرف ترکیبات حاوی کورتیزون خودداری نمایید، حتی آن هایی که بدون نسخه در دسترس هستند. این ترکیبات ممکن است باعث بدتر شدن بیماری شوند.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی توصیه نمی شود. فقط باید از غذاهای پر ادویه، الکل، یا هر غذایی که باعث برافروختگی صورت می شود پرهیز کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار آکنه روزاسه است. اگر التهاب علی رغم درمان بدتر شده است.

آلرژی غذایی

توضیح کلی

آلرژی غذایی عبارت است از واکنش پیش از اندازه دستگاه ایمنی به برخی غذاها یا موادی که معمولاً- بی خطرند. این واکنش های نامطلوب ممکن است ارثی یا ناشی از یک نقص اکتسابی بیوشیمیایی باشند. علایم ممکن است در عرض چند دقیقه یا تا ۲ ساعت پس از خوردن آن غذای به خصوص بروز کنند. در بعضی موارد، امکان دارد علایم تا ۲ - ۱ روز بعد نیز ظاهر نشوند.

علایم شایع

اسهال، درد شکمی، بثورات پوستی، نفخ و باد شکم، کهیر، تورم صورت (به خصوص لب ها) خارش، تورم دست ها و پاها، آسم، تهوع و استفراغ، سرفه، سردرد میگرنی، غش یا حالت نزدیک به غش

علل

هرگونه غذا یا ماده ای که بلعیده می شود می تواند باعث بروز واکنش آلرژیک شود. غذاهایی که بیشتر باعث این حالت می شوند عبارتند از شیر گاو، زرده تخم مرغ، گندم، سویا، بادام کوهی یا همان پسته شامی، ماهی، آجیل های درختی (مثل گردوی معمولی)، صدف دریایی، خربزه، کنجد، تخم آفتاب گردان، و شکلات.

عوامل افزایش دهنده خطر

خطر برای کسانی که مشکلات آلرژی دیگری نیز دارند بیشتر است. اگر در یکی از اعضای خانواده سابقه آلرژی غذایی وجود داشته باشد.

پیشگیری

غذاهای مسؤول ایجاد آلرژیی در خود را شناسایی نمایید و از آنها پرهیز کنید. معلوم شده است که شیرخورانی که غذای جامد برای آنها دیرتر شروع می شود کمتر به آلرژی غذایی دچار می شوند.

عواقب مورد انتظار

آلرژی غذایی در شیرخواران معمولاً بعد از ۴ - ۲ سالگی برطرف می شود. بزرگسالانی که به بعضی از غذاها (به خصوص شیر، ماهی، صدف دریایی، یا آجیل) آلرژی دارند با احتمال بیشتری این آلرژی را برای سال ها حفظ می نمایند.

عوارض احتمالی

آنافیلاکسی (یک نوع آلرژی حاد و خطرناک که حین آن تنفس دچار مشکل شده، ضربان قلب نیر نامنظم شده، و فشارخون کاهش می یابد) واکنش شبیه کهیر، آسم برونشیال، التهاب روده ها، ضایعات شبیه اگزما

درمان

اصول کلی

حذف غذاهای مورد شک از رژیم غذایی برای مدت دو هفته (یا تا زمانی که علایم آلرژی ناپدید شوند) و سپس اضافه نمودن غذاهای مورد شک به صورت تک تک به رژیم غذایی. به این ترتیب مشخص می شود که کدام غذاها در ایجاد آلرژی شما نقش دارند. آزمایش تزریق پوستی گاهی ممکن است غذای مسؤول آلرژی را شناسایی کند، اما کم نیستند مواردی که این آزمایش ها اشتباهاً غذاهایی که شما واقعاً به آنها آلرژی ندارید را به عنوان مسؤول آلرژی غذایی معرفی کنند. بیمارانی که آلرژی غذایی شدیدی به یک نوع غذا دارند باید بسیار مراقبت باشند که از خوردن آن غذا پرهیز کنند. همیشه یک کیت که دارای سرنگ حاوی آدرنالین است را به همراه داشته باشید تا اگر احیاناً غذای آلرژی زا تصادفاً خورده شد و واکنش حاد و فوری رخ داد، از این سرنگ استفاده شود. یک دست بند یا گردن آویز مخصوص همراه داشته باشید که روی آن نوع آلرژی دقیقاً مشخص شده باشد.

داروها

هیچ دارویی برای درمان آلرژی غذایی وجود ندارد، اما از بعضی از داروها می توان برای تخفیف یا رفع علایم استفاده نمود.

فعالیت هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

اجتناب از غذای مسؤول آلرژی، یا مصرف آن به مقدار کم. برچسب غذاها را به دقت مطالعه کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علایم خفیف تا متوسط آلرژی غذایی هستید. اگر شاهد یک واکنش شدید پس از خوردن غذا در یکی از همراهانتان هستید. در این شرایط فوراً درخواست کمک اورژانس نمایید.

آمبولی ریه

توضیح کلی

آمبولی ریه وجود لخته خون یا چربی (به ندرت) در یکی از شریان هایی که به بافت ریه ها خونرسانی می کنند. لخته خون در ابتدا در یکی از ورید های عمقی اندام تحتانی یا لگن شکل می گیرد. آمبولی چربی معمولاً از ناحیه یک شکستگی استخوانی تشکیل می شود. لخته خون یا آمبولی چربی از طریق جریان خون و با عبور از قلب به یکی از شریان های مشروب کننده بافت ریه راه یافته و در آنجا مستقر می گردد. این پدیده سبب انسداد شریان مزبور و در نتیجه کاهش توانایی تنفسی و گاهی تخریب بافت ریه می گردد. آمبولی ریه در همه سنین ممکن است رخ دهد ولی در بزرگسالان شایع تر است.

علایم شایع

کوتاهی نفس ناگهانی، غش کردن یا حالت غش پیداکردن، درد قفسه سینه، تندی ضربان قلب سرفه (گاهی همراه با خلط خونی)، تب خفیف قبل از بروز علایم فوق معمولاً تورم و درد اندام تحتانی وجود دارد.

علل

لخته شدن خون در ورید های عمقی.

این حالت هر زمان که خون در داخل ورید تجمع یافته و به خوبی جریان نداشته باشد می تواند ایجاد شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال هرگونه آسیب یا بیماری مستلزم استراحت طولانی در بستر نشستن در یک وضعیت ثابت به مدت طولانی مثلاًـ در طی مسافرت با هواپیما جراحی اخیر نارسایی احتقانی قلب اختلالات ریتم قلب پلی سیتمی؛ کم خونی همولیتیک شکستگی استخوان چاقی؛ استعمال دخانیات بارداری مصرف قرص های ضد بارداری به خصوص در خانم های سیگاری

پیشگیری

از استراحت طولانی مدت در بستر در طی بیماری خودداری کنید. در طی دوره نقاهت از جوراب کشی استفاده کنید (چه در هنگام استراحت در بستر و چه در هنگام برخاستن از بستر) پس از جراحی هر چه سریعتر حرکت اندام های تحتانی و راه رفتن را شروع کنید. خودداری از استعمال دخانیات، به خصوص در خانم های ۳۵ سال به بالا که قرص ضد بارداری مصرف می

کنند. اجتناب از جراحی های غیر ضروری. در این موارد از روش های دیگری غیر از جراحی استفاده کنید. در طی سفر هر ۲ – ۱ ساعت مدتی ایستاده و راه بروید. مصرف یک قرص آسپرین در روز ممکن است نقش پیشگیری کننده در این زمینه داشته باشد؛ در این باره با پزشک خود مشورت کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً مراقبت های ویژه در عرض ۱۴ – ۱۰ روز بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

مرگ سریع الوقوع در اثر یک لخته بزرگ که بیش از ۵۰٪ جریان خون ریه ها را مسدود کند. خونریزی شدید داخل ریه در اثر لخته های کوچکتر

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل رادیوگرافی قفسه سینه، اسکن ریه، آنژیوگرافی ریه، نوار قلب، سمع قلب و ریه، و آزمایش های خون جهت اندازه گیری عوامل انعقادی و زمان پروترومبین باشد. هدف درمانی عبارتست از حفظ عملکرد قلب و ریه در حد قابل قبول (تا برطرف شدن لخته) و جلوگیری از عود آمبولی جراحی ممکن است به منظور بستن ورید بزرگ منتهی به قلب و ریه (ورید اجوف) یا قرار دادن یک صافی در داخل آن برای جلوگیری از عبور لخته ها به سمت قلب لازم باشد (به ندرت) استفاده از جوراب کشی یا پیچیدن ساق پا با باند کشی از نشستن به حالتی که ساق ها یا مچ پاها را روی یکدیگر بیندازید خودداری کنید. در هنگام نشستن طولانی مدت طوری بنشینید که پاها بالاتر از ران ها قرار گیرند. در هنگام خوابیدن پاها را بالاتر از سطح بستر قرار دهید.

داروها

داروهای ضد انعقاد در جهت حل کردن لخته و جلوگیری از ایجاد دوباره آن. سطح داروهای ضد انعقاد باید به طور مرتب اندازه گیری شود تا اطمینان حاصل شود سطح آنها در حد مطلوب و بی خطر است. تجویز اکسیژن، در صورت نیاز آنتی بیوتیک ها، در موارد آمبولی عفونی

فعالیت

تا هنگام برطرف شدن علایم التهابی ناشی از لخته شدن خون در بستر استراحت نمایید. در طی استراحت در بستر اندام های تحتانی را به طور مکرر حرکت دهید تا به جریان یافتن خون در آن ها کمک شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی نیـاز نیست. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم آمبـولی ریه باشـید. این حـالت یـک اورژانس است! بروز مـوارد زیر در طی درمـان درد قفسه سـینه سـرفه همراه خلـط خـونی کوتاهی نفس تشدید تورم و درد ساق پا

آمپیم

توضیح کلی

آمپیم عبـارت است از تجمع چرک در یکی از حفرات بـدن. معمولاًـ در فضـای اطراف ریه هـا بین لاـیه های پرده جنب دچار عفونت، اتفاق می افتد. آمپیم به علت استفاده از آنتی بیوتیک ها تقریباً به ندرت رخ می دهد.

علایم شایع

درد قفسه سـینه. این درد می تواند از یک ناراحتی مبهم تا درد تند و تیز، متغیر باشد. درد غالباً با سـرفه یا تنفس بدتر می شود. درد ممکن است به قسـمت پـایینی قفسه سـینه یا شـکم گسترش یابـد. تنفس تنـد و سـطحی، لرز، تب، خسـتگی شدیـد، سـرفه خشک، تنفس بد بو، کاهش وزن

علل

عـارضه ای از عفونت هـای ریه یـا قفسه سـینه، مثل ذات الریه، سل، یا آبسه ریه روی هم خوابیـدن ریه یا آسـیب به قفسه سـینه وجود سـرطان در سایر نقاط بـدن بیماری از گروه بیماری های درگیر کننـده بافت همبند و عروق، مثل لوپوس اریتمای منتشـر بروز عفونت در نقطه ای دیگر از بدن که به قفسه سینه گسترش یافته باشد. نارسایی احتقانی قلب، بیماری کلیه، بیماری کبد

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب، سیگار کشیدن، خستگی یا کار زیاد، آب و هوای سرد و مرطوب، محیط زندگی شلوغ و غیر بهداشتی

پیشگیری

در صورت بروز هر گونه بیماری یا عفونت جدی که ممکن است باعث آمپیم شود، برای درمان به پزشک خود مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

درمان موفقیت آمیز به کشف و درمان بیماری زمینه ساز بستگی دارد. خارج کردن چرک از فضای تجمع چرک باعث تسریع بهبود می شود. برای درمان معمولاً نیاز به تجویز دوز بالای آنتی بیوتیک وجود دارد و بیمار غالباً باید بستری شود.

عوارض احتمالی

منثژیت (عفونت پرده پوشاننده مغز)، پریکاردیت (عفونت پرده دور قلب)، آبسه مغز، آندوکاردیت (عفونت دریچه های قلب)

درمان

اصول کلی

برای تشخیص، کشت چرک و نیز عکس برداری از قفسه سینه با اشعه ایکس انجام می گیرد. درمان معمولاً شامل جراحی برای باز کردن حفره عفونی شده و تخلیه چرک است. این روش توراکوسنتز نامیده می شود. سیگار نکشید.

داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت برای درد خفیف می توان از استامینوفن استفاده کرد.

فعالیت

تا زمانی که درد و تب برطرف نشده باشد فعالیت خود را کم کنید. سپس فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید. بهبود کامل حدود دو ماه زمان می برد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود مکمل های ویتامینی بخورید و مایعات بیشتر بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آمپییم را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب زیاد شدن درد بدتر شدن تنگی نفس سرفه خشک و بدون خلط شود بستر ناخن های دست یا پا تیره شود. در خلط خون ظاهر شود

آمفیزم

توضیح کلی

آمفیزم عبارت است از یک بیماری مزمن ریه که طی آن کیسه های هوایی (حبابچه ها) در ریه بیش از اندازه گشاد می شوند و در نتیجه، خاصیت ارتجاعی رشته هایی که کیسه های هوایی را به هنگام تنفس باز و بسته می کنند از بین می رود. این بیماری معمولاً در بزرگسالان و بین سنین ۷۵ - ۵۵ سال رخ می دهد و در مردان شایع تر از زنان است.

علایم شایع

غالباً در مراحل اولیه علامتی وجود ندارد. تنگی نفس که شدت آن تدریجاً طی سال ها زیاد می شود. عفونت های راجعه گاهگاهی در ریه ها یا لوله های نایژه ای بزرگ شدن قفسه سینه و شبیه شدن آن به بشکه

علل

علت اصلی ناشناخته است. اما عوامل مؤثر عبارتند از سیگار کشیدن برای سال های متمادی آلودگی هوا آلتهاب کیسه های هوایی در ریه ها کمبود ارثی آلفا ۱ آنتی ترپیسین

عوامل افزایش دهنده خطر

مشاغلی که نیازمند تنفس مخصوص و با زور هستند مثل شیشه گری یا نواختن یک ساز بادی موسیقی. بروز عفونت های مکرر تنفسی که باعث کاهش عملکرد بافت ریه می شود. آلرژی یا سابقه خانوادگی آلرژی سابقه آسم یا برونشیت

پیشگیری

سیگار نکشیدن از بودن در جا هایی که آلودگی هوا زیاد است خودداری کنید. ورزش در حد متوسط و در هوای تمیز انجام دهید. از بروز آنفلوآنزا و ذات الریه با زدن واکسن های مربوطه جلوگیری کنید. از تماس با بیمارانی که دچار عفونت تنفسی هستند خودداری کنید. در صورت بروز عفونت ریه به پزشک مراجعه کنید. پزشک ممکن است آنتی بیوتیک تجویز کند.

عواقب مورد انتظار

این بیماری را نمی توان معالجه کرد، اما با کنترل علایم می توان پیشرفت و شدت گرفتن بیماری را به تأخیر انداخت. اگر چه آمفیزم امید به زندگی را کاهش می دهد، بسیاری از افراد سال ها با آن زندگی می کنند. بدون درمان، عوارض بیماری ممکن است مرگبار باشند.

عوارض احتمالی

مستعد بودن نسبت به بروز عفونت های ریه، بیماری انسدادی مزمن ریوی (COPD)، نارسایی تنفسی یا روی هم خوابیدن ریه، نارسایی احتقانی قلب

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و سایر بررسی های آزمایشگاهی، عکس برداری با اشعه ایکس، و آزمون های عملکرد ریه باشند.

درمان با هدف کاهش علایم، کند کردن پیشرفت بیماری و جلوگیری از بروز عوارض صورت می گیرد.

نوعی درمان جدید برای درمان آمفیزم ناشی از کمبود ارثی آلفا ۱ آنتی ترپیسین بسیار نویدبخش است.

سیگار را ترک کنید. سیگار باعث پیشرفت بیماری می شود حتی اگر درمان صورت گیرد.

از استنشاق آلاینده های تنفسی خودداری کنید.

اگر در جایی کار می کنید که آلودگی هوا زیاد است، با اقدامات مختلف سعی کنید از قرار گرفتن در معرض آلودگی اجتناب کنید. در صورت لزوم، شغل خود را عوض کنید.

به هنگام هشدار در مورد آلودگی هوا، در منزل بمانید.

سیستم تهویه مطبوع فیلتردار با کنترل رطوبت در منزل خود نصب کنید.

هر گونه آلرژی همراه آمفیزم باید درمان شود تا از بدتر شدن آمفیزم جلوگیری شود.

از قرار گرفتن در معرض تغییرات ناگهانی دما یا رطوبت، حرف زدن با صدای بلند، خندیدن، گریه کردن، یا فعالیت بدنی شدید، در صورتی که باعث بروز حمله های سرفه شوند، خودداری کنید.

از رفتن به ارتفاعات که هوا در آنجا رقیق است خودداری کنید.

دندان های خود را مرتب مسواک کنید و نخ دندان بکشید تا احتمال بروز عفونت در دهان کم شود.

انتهای تخت خود را حدود ۱۲ - ۱۰ سانتی متر بالا بیاورید. این کار کمک می کند تا ترشحات مخاطی در قسمت های تحتانی ریه جمع نشوند.

از افرادی که سرفه می کنند یا سرماخوردگی دارند دوری کنید.

ندرتاً ممکن است انجام پیوند ریه مدنظر قرار گیرد.

داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه یا پیشگیری از عفونت های ثانویه داروهای گشاد کننده نایژه برای رفع اسپاسم لوله های نایژه ای واکسن انفلوآنزا و واکسن

ذات الریه اکسیژن در مراحل انتهایی

فعالیت

فعالیت محدود خواهد شد، اما تا حدی که قدرتتان اجازه می دهد فعالیت خود را حفظ کنید. عدم فعالیت به مدت طولانی موجب بیشتر شدن ناتوانی خواهد شد.

رژیم غذایی

روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. این کار باعث رقیق شدن ترشحات ریوی، و آسان تر شدن تخلیه آنها با سرفه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آمفیزم را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از تشخیص رخ دهد تب وجود خون در خلط افزایش تنگی نفس، یا تنگی نفس بدون سرفه یا به هنگام استراحت درد قفسه سینه زیاد شدن، غلیظ شدن، یا تغییر رنگ خلط، علی رغم درمان

آمنوره (قطع قاعدگی) ثانویه

توضیح کلی

آمنوره (قطع قاعدگی) ثانویه عبارت است از توقف قاعدگی برای حداقل ۳ ماه در خانمی که قبلاً قاعده میشده است.

علایم شایع

از بین رفتن دوره قاعدگی برای حداقل ۳ ماه یا بیشتر در خانمی که حداقل یک بار قاعدگی داشته است.

علل

بارداری (اگر نزدیکی رخ داده است)، شیردهی به کودک شیرخوار، قطع مصرف قرص های ضدبارداری، یائسگی (در صورتی که سن بیش از ۳۵ سال و بارداری وجود نداشته باشد) استرس عاطفی یا اختلال روانی، جراحی و برداشتن تخمدان ها و رحم، اختلال غدد درون ریز، از جمله هیپوفیز، هیپوتالاموس، تیرویید، پاراتیرویید، غدد فوق کلیوی، و تخمدان ها دیابت شیرین (مرض قند)، بیماری سل چاقی، بی اشتهایی عصبی، یا پرخوری عصبی، فعالیت جسمانی شدید مثل دو های استقامت

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، تغذیه نامناسب، ورزش شدید، استفاده از بعضی داروها مثل مخدرها، فنوتیازین ها (از داروهای ضد روان پریشی)، رزرپین، یا هورمون ها

پیشگیری

اگر قطع قاعدگی به علت یک بیماری زمینه ساز مثل بیماری سل، دیابت، یا بی اشتهایی عصبی رخ داده است، باید این بیماری زمینه ساز درمان شود. اگر علت قطع قاعدگی مشخص نیست، هیچ گونه روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد. تغذیه باید خوب باشد و باید سعی شود وزن در حد مناسب نگهداری شود.

عواقب مورد انتظار

قطع قاعدگی خطری برای سلامتی نیست. برطرف شدن آن بستگی به علت زمینه ساز دارد

اگر آمنوره ناشی از بارداری یا شیردهی باشد، قاعدگی بعد از اتمام آنها باز خواهد گشت.

اگر ناشی از قطع قرص های ضدبارداری باشد، قاعدگی بعد از ۲ ماه تا ۲ سال باید باز گردد.

اگر ناشی از یائسگی باشد، قاعدگی ها مرتباً کاهش یافته و شاید دیگر هیچگاه برنگردد. برداشتن رحم نیز باعث قطع قاعدگی به طور دایمی خواهد شد.

اگر غدد درون ریز دچار اختلال شده باشند، با تجویز هورمون کاهش یافته معمولاً باعث بازگشت قاعدگی خواهد شد.

اگر قطع قاعدگی ناشی از بیماری هایی چون بی اشتهایی یا پرخوری عصبی باشد، درمان موفقیت آمیز این بیماری ها برای بازگشت قاعدگی ضروری است.

اگر قطع قاعدگی ناشی از دیابت یا بیماری سل باشد، امکان دارد قاعدگی هرگز باز نگردد.

اگر قطع قاعدگی ناشی از فعالیت جسمانی شدید باشد، با کاهش فعالیت، قاعدگی باز خواهد گشت.

عوارض احتمالی

در صورتی که هیچ گونه علت جدی زمینه ساز پیدا نشود، هیچ عارضه ای رخ نخواهد داد. امکان دارد بعضی از علایم کمبود استروژن، مثل گُر گرفتگی و خشکی مجرای تناسلی بروز کنند. امکان دارد توانایی بچه دار شد مختل شود.

درمان

اصول کلی

برای کمک به تشخیص، معمولاً آزمایشاتی چون آزمایش بارداری، اندازه گیری هورمون ها در خون، و پاپ اسمیر، ضروری هستند. امکان دارد کارهای تشخیصی ای که نیاز به جراحی دارند، مثل لاپاروسکپی یا هیستروسکوپی، نیز توصیه شوند. ممکن است با عمل جراحی، دهانه رحم گشاد شده و با کورت دیواره داخلی رحم کورت کشیده می شود. درمان بیماری زمینه ساز در صورت وجود روان درمانی یا مشاوره در صورتی که قطع قاعدگی ناشی از استرس باشد. زمان های قاعدگی

خود را یادداشت نمایید تا اگر قاعدگی مجدداً قطع شد، زودتر تشخیص داده شود.

داروها

از پروژسترون و یا استروژن می توان جهت درمان و نیز تشخیص استفاده نمود. جنبه تشخیصی درمان پروژسترون این گونه است که پروژسترون قطع شود و خونریزی قاعدگی رخ دهد، معلوم می شود که دستگاه تناسلی فعال است. امکان دارد برای درمان بیماری زمینه ساز از داروهای دیگر نیز استفاده شود.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

معمولاً رژیم خاصی توصیه نمی شود. اگر اضافه وزن یا کاهش وزن وجود دارد، تغییر رژیم غذایی برای تصحیح مشکل توصیه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آمنوره را دارید. اگر قاعدگی، علی رغم درمان، تا ۶ ماه باز نگردد. اگر دچار علایم جدید و نامنتظره بروز کنند. هورمون های مورد استفاده در درمان ممکن است باعث عوارض جانبی شوند.

آمنوره اولیه

توضیح کلی

آمنوره اولیه عبارت است از فقدان کامل عادت ماهانه در یک دختر جوان حداقل ۱۶ ساله ظاهراً طبیعی، یا ۱۴ ساله که رشد طبیعی نداشته است یا خصوصیات ثانویه جنسی در وی به وجود نیامده اند. این اختلال نادر است زیرا بیش از ۹۵٪ از دختران اولین قاعدگی خود را تا ۱۵ سالگی تجربه می کنند.

علایم شایع

فقدان عادت ماهانه پس از بلوغ. عادت ماهانه اکثر دختران تا سن ۱۴ سالگی آغاز می شود و سن متوسط شروع عادت ماهانه ۱۲ سال و ۸ ماه است.

علل

معمولاً ناشناخته است. علل احتمالی عبارتند از به تأخیر افتادن بلوغ ناهنجاری های مادرزادی مثل فقدان اعضای تناسلی (مجرا تناسلی، رحم، یا تخمدان ها) یا غیرطبیعی بودن ساختمان آنها بسته بودن کامل پرده بکارت که به این ترتیب مانع خروج خونریزی عادت ماهانه می شود. اختلالات دستگاه غدد درون ریز (تومورها، عفونت ها، یا سایر مشکلات) اختلالات

کروموزمی بیماری عمومی در بـدن نـدرتاً، مشـکلات تغـذیه ای شدیـد مثل بی اشـتهایی روانی، یا فعالیت بدنی شدید مثلاً در ورزشکاران زن حرفه ای

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس استفاده از داروهـایی مثـل قرص هـای ضـد حـاملگی، داروهـای ضـد سـرطان، بـار بیتـورات هـا، مخـدرها، داروهـای کورتیزونی، کلردیازپوکسایـد و رزرپین. ورزش شدیـد سـابقه خـانوادگی آغاز دیرهنگام عادت ماهانه رژیم لاغری یا کاهش وزن شدید

پیشگیری

از هیچ دارویی سـر خود اسـتفاده نکنید مگر با تجویز پزشک فعالیت های حرفه ای ورزشـی را در صورت توصـیه تا حدی کم کنید. در صورت وجود هرگونه بیماری زمینه ساز، برای درمان به پزشک مراجعه کنید. تغذیه مناسب و نگهداری وزن در حد ایده آل

عواقب مورد انتظار

فقدان عادت ماهانه به خودی خود یک خطر برای سلامتی محسوب نمی شود، اما علت آن باید معلوم شود. اگر عامل آن یک کیست یا تومور تخمـدان باشـد، بایـد جراحی انجام شود. آمنوره معمولاً با هورمون درمانی یا رفع علت زمینه ساز قابل معالجه است. درمان ممکن است تا سن ۱۸ سالگی به تعویق انداخته شود مگر این که بتوان علت را مشخص کرد و بدون خطر درمان نمود. عللی که گاهی نمی توان آنها را درمان نمود عبارتند از اختلالات کروموزومی و ناهنجاری های دستگاه تناسلی

عوارض احتمالی

پریشانی روانی در رابطه با تکامل جنسـی ناتوانی در حامله شدن در موارد نادر مشکلات غدد درون ریز، ممکن است علاوه بر هورمون درمانی نیاز به جراحی وجود داشته باشد.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصـی ممکن است شامل موارد زیر باشد شـرح حال پزشکی و شخصی و معاینه کامل؛ اندازه گیری هورمون های خون به علاوه بررسـی کار تیروییـد و غدد فوق کلیوی درمان معمولاً شامل هورمون درمانی جایگزین می شود. درمان آمنوره ای که ربطی به کمبود هورمون نـدارد بسـته به علت آن انجام می گیرد. روان درمانی یا مشاوره، در صورتی که آمنوره در اثر استرس یا مشـکلات تغـذیه ای شدیـد به وجود آمده باشد. در صورت لزوم، یک جراحی کوچک برای ایجاد سوراخ در پرده بکارت کاملاً بسته گاهی جراحی برای تصحیح ناهنجاری های دستگاه تناسلی

داروها

امکـان دارد برای شـروع خـونریزی هورمـون پروژسـترون تجـویز شود. اگر بـا قطع مصـرف پروژسـترون خونریزی آغـاز شود، دسـتگاه تناسـلی درست کـار می کنـد و احتمـال وجـود بیمـاری غـده هیپـوفیز نیز کم است. اگر بـا قطع مصـرف پروژسـترون خونریزی آغـاز نشود، امکان دارد از داروهای محرک تخمـدان مثل کلومیفن یا گنادوتروپین ها (هورمون های طبیعی محرک تخمدان که از هیپوفیز ترشح می شوند) برای این منظور استفاده شود.

فعالیت

محـدودیتی برای آن وجود نـدارد. مرتباً ورزش کنیـد ولی شـدت آن نبایـد زیـاد باشـد. اگر اضـافه وزن داریـد یا زیادی لاغر هستید، در رابطه با رژیم غذایی مناسب با پزشـکتان یا متخصـص تغذیه مشورت کنید. سـعی نکنید با رژیم های لاغری سـخت گیرانه وزن خود را به سرعت پایین بیاورید.

رژیم غذایی

روزانه سه وعده غذایی متعادل مصرف کنید. در صورتی که بسیار لاغر یا چاق هستید، در مورد رژیم غذایی

با پزشک مشورت کنیـد. با رژیم های سـر خود سـعی نکنیـد وزن خود را کاهش دهید. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شـما ۱۶ سالتـان شـده است امـا هرگز عادت ماهانه نداشـته ایـد. اگر علی رغم درمان، عادت ماهانه در عرض ۶ ماه آغاز نشود.

آمیبیاز (اسهال خونی آمیبی)

توضیح کلی

آمیبیـاز (اسـهال خونی آمیبی) عبارت است از یک عفونت انگلی روده بزرگ و گاهی کبـد. اسـهال آمیبی در تمام دنیا وجود دارد اما در کشورهای در حال توسـعه شایع تر است. بسـیاری از افراد، خصوصاً کسانی که در آب و هوای معتـدل زندگی می کننـد، این انگل را دارنـد بـدون این که علامتی داشـته باشـند. علایم وقتی ظاهر می شوند که انگل بافت روده بزرگ را مورد تهاجم قرار دهد. علایم ممکن است خیلی مبهم باشند.

علایم شایع

گاهی هیـچ علامتی وجود ندارد. اسـهال متناوب همراه با اجابت مزاج بد بو. در مراحل اولیه، غالباً قبل از اسـهال یبوست وجود دارد. گـاز و نفـخ شـکم، دل پیچه و حساسـیت شـکم به لمس، تب، گـاهی مخاط و خون در اجابت مزاج، خسـتگی درد های عضـلانی اگر کبـد گرفتار شـده باشد درد در ناحیه کبد و سـمت راست شـکم گاهی زرد شدن چشم ها و پوست، لرز شدید، کاهش وزن

علل

یک انگل میکروسکپی به نام آنتاموبا هیستولیتیکا، که توسط پشه، سوسک حمام، و تماس مستقیم با دستمال یا غذای آلوده به مدفوع انتقال می یابد. شایع ترین منابع عفونت عبارتند از آلودگی در افرادی که با غذا سروکار دارند. معیوب بودن لوله کشی هتل یا کارخانه سبزیجات یا میوه های خامی که با کود انسانی پرورش یافته اند یا در آب آلوده شسته شده اند.

عوامل افزایش دهنده خطر

محیط زندگی شلوغ و غیربهداشتی مسافرت به مناطق با زیرساخت های بهداشتی نامطلوب زندگی در مؤسسات نگهداری مختلف مثل خانه سالمندان و غیره

پیشگیری

دستان خود را به طور مرتب بشویید، خصوصاً قبل از غذا خوردن اگر در منطقه ای هستید که غذا و آب ممکن است در آنجا آلوده باشد، اقدامات زیر ضروری هستند آب آشامیدنی را ۵ دقیقه بجوشانید. برای مسواک کردن و شستن دندان ها از آب شیر استفاده نکنید و مراقب باشید هنگام حمام کردن آب قورت ندهید. از خوردن میوه با پوست یا سبزیجات، ماهی یا صدف خام، یا هرگونه محصول لبنی مشکوک (بستنی، شیر، کره و غیر) خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

در اکثر موارد بدن عارضه، اسهال آمیبی در عرض ۳ هفته با درمان خوب می شود. در مواردی که فرد به صورت حامل بیماری در آمده است، هیچ علامتی ممکن است وجود نداشته باشد. در موارد شدید، امکان دارد اسهال خونی شدید بروز کند که نیاز به درمان در بیمارستان وجود دارد.

عوارض احتمالی

پریتونیت (التهاب پرده صفاق که سطح حفره شکم را می پوشاند). هپاتیت یا آبسه کبد، آبسه ریه، عفونت پرده دور قلب، آبسه مغز

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش مدفوع و خون؛ سی تی اسکن در موارد شک به گرفتاری کبد و در صورت لزوم، نمونه برداری در مورد بهداشت شخصی بسیار مراقب باشید. مرتب حمام کنید و پس از اجابت مزاج و قبل از دست زدن به غذا یا مواد غذایی دستان خود را با آب گرم و صابون بشویید. در مواردی که آبسه کبد وجود دارد، جراحی ممکن است ضروری باشد.

داروها

امکان دارد مترونیدازول یا یدوکینول (یا هر دو)، پارومومایسین، یا دیلوکسانید تجویز شوند. امکان دارد جایگزینی مایعات از دست رفته برای درمان اختلال آب و الکترولیت به وجود آمده در اثر اسهال ضروری باشد.

فعالیت

به هنگام حمله حاد اسهال در رختخواب استراحت کنید. فعالیت های عادی خود را وقتی آغاز کنید که تب رفع شود و اسهال رو به بهبود گذارد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی شامل غذاهای نرم و تدریجاً از سر گرفتن رژیم غذایی عادی. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اسهال آمیبی را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد دل پیچه بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد. اسهال یا خون در اجابت مزاج بیشتر شود. استفراغ آغاز شود. درد در ناحیه کبد آغاز شود یا زردی به وجود آید (زردی پوست یا چشم ها) بثور پوستی ظاهر شود. تحریک پذیری یا سردرد شدید رخ دهد.

آمیوتروفیک لاترال اسکلروز

توضیح کلی

آمیوتروفیک لاترال اسکلروز (ALS) عبارت است از تخریب پیش رونده سلول های طناب نخاعی، که منجر به از دست رفتن تدریجی عملکرد عضلات می شود. این بیماری مسری یا سرطانی نیست. علایم این بیماری ممکن است با علایمی که در اثر بیماری لایم (Lyme disease) در دستگاه عصبی بروز می کند اشتباه شوند. در بیماری ALS، دستگاه عصبی مرکزی و عضلات، به خصوص عضلات دست، ساعد، پا، سر و گردن درگیر می شوند.

علایم شایع

پرش و ضعف عضلات، که از دست ها شروع شده، به بازوها و پاها گسترش می یابد. نهایتاً عضلات مسؤول تنفس و بلع نیز درگیر شده، دچار ضعف می شوند. گرفتگی عضله، معمولاً ـ توانایی های ذهنی مشکلی پیدا نمی کنند، خورده خورده و نامفهوم صحبت کردن، سفتی و انعطاف ناپذیری گروه های عضلانی، کاهش وزن بدون توجیه، حملات ناگهانی خنده یا گریه

علل علت دقیق آن نامشخص است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۴۰ سال سابقه خانوادگی ALS بروز این بیماری در بین افرادی که شغلشان مستلزم فعالیت بدنی شدید است بیشتر گزارش شده است.

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از این بیماری پیشگیری کرد.

عواقب مورد انتظار

در حال حاضر این بیماری علاج ناپذیر است. بیماران معمولاً در عرض ۵ – ۲ سال فوت می کنند، اما ۲۰٪ از آنها تا ۵ و ۱۰٪ از آنها تا ۱۰ سال زنده می مانند. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان این بیماری در حال انجام هستند، بنابراین امید می رود که روش های درمانی مؤثرتری یافت شوند و نهایتاً علاج آن میسر گردد.

عوارض احتمالی

عدم توانایی حرکت ناشی از بیماری باعث بروز زخم های ناشی از فشار آمدن طولانی مدت روی نقاط خاص می شود. ذات الریه ناشی از مشکل در بلع و جمع شدن ترشحات در راه های هوایی زوال رفتن پیش رونده قوای جسمانی فرد بر جنبه های مختلف زندگی وی از جمله روابط، کار، درآمد، هماهنگی عضلانی و مسایل جنسی تأثیر منفی می گذارد.

درمان

اصول کلی

تشخیص شامل آزمون الکترمیو گرافی (نوار عضله) است. این آزمایش برای ارزیابی انتقال پیام های عصبی به عضله انجام می گیرد. هیچ درمان اختصاصی وجود ندارد. برای کنترل علایم و اورژانس های عارض شده، بیمار تحت مراقبت حمایتی قرار می گیرد. برای پیشگیری از زخم های فشاری، باید مراقبت پرستاری در حد مناسب انجام گیرد. بیمار باید تکنیک مکش و بیرون آوردن ترشحات جمع شده در ریه خود را یاد بگیرد. روان درمانی یا مشاوره برای یادگیری روش های مقابله با ناتوانی و معلولیت نهایتاً بستری شدن در بیمارستان یا مراکز نگهداری از بیماران دچار بیماری های مزمن

داروها

هیچ دارویی برای درمان ALS وجود ندارد. آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت در صورت بروز ذات الریه داروی باکلوفن ممکن است به کاهش سفتی و انعطاف پذیری عضلات کمک کند. از داروهای ضد افسردگی شاید بتوان برای کاهش تولید بزاق استفاده نمود.

فعالیت

تا حدی که امکان دارد بیمار باید فعالیت خود را حفظ کند. ضعف عضلانی تدریجاً توانایی جسمانی فرد را کاهش می دهد. با استفاده از یک برنامه مخصوص بازتوانی می توان استقلال فرد را به مدت بیشتری حفظ نمود. باید وسایلی تهیه شوند تا فرد را در حرکت کمک کنند، مثلاً واکِر یا صندلی چرخدار.

رژیم غذایی

اگر مشکل در بلع وجود دارد، باید غذاهای نرم و راحت الحلقوم خورده شوند. نهایتاً ممکن است نیاز به دادن غذا از راه لوله وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آمیوتروفیک لاترال اسکلروز (ALS) را دارید. اگر پس از تشخیص و اقدامات لازم، دچار سرفه، تنگی نفس، یا تب شده اید.

آنافیلاکسی (شوک آلرژیک)

توضیح کلی

آنافیلاکسی (شوک آلرژیک) عبارت است از یک پاسخ آلرژیک شدید به داروها و بسیاری از مواد آلرژی زای دیگر که زندگی فرد را به خطر می اندازد. آن دسته از واکنش های آلرژیکی که تقریباً بلافاصله رخ می دهند معمولاً ـ شدیدترین هستند.

علایم شایع

امکان دارد علایم زیر در عرض چند ثانیه یا چند دقیقه پس از مواجهه با ماده ای که به آن آلرژی شدیدی دارید رخ دهند حالت سوزن سوزن شدن یا کرختی اطراف دهان، عطسه، سرفه یا خس خس، تورم صورت و دست ها، احساس اضطراب، نبض ضعیف و سریع، دل پیچه در ناحیه معده، استفراغ، و اسهال خارش در تمام بدن و اغلب همراه با کهیر، اشک ریزش، احساس گرفتگی در سینه؛ مشکل در نفس کشیدن، تورم یا خارش در دهان یا گلو، تپش قلب، غش، از دست دادن هوشیاری

علل

خوردن یا تزریق ماده ای که به آن حساس هستید. پاسخ آلرژیکی که برای خنثی کردن یا خلاص شدن از شر این ماده از سوی بدن داده می شود خود منجر به بروز یک نوع واکنش بسیار بیش از حد عادی شده که گاهی زندگی را نیز در معرض خطر قرار می دهد. آن چیز هایی که بیشتر باعث بروز این گونه واکنش می شوند عبارتند از انواع داروها، به خصوص پنی سیلین. تزریق دارو با خطر بیشتری همراه است تا قرص و کپسول یا قطره گزش یا نیش حشرات مثل انواع زنبور، مورچه های گزنده، و برخی عنکبوت ها واکسن ها، گرده گیاهان موادی که در بعضی از انواع عکس برداری تزریق می شوند. غذاها، به خصوص تخم مرغ، باقلا، لوبیا، غذاهای دریایی، و میوه ها ورزش

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه آلرژی خفیف به چیز هایی که در بالا ذکر شد، سابقه اگزما، تب یونجه، یا آسم

پیشگیری

اگر سابقه آلرژی دارید پیش از پذیرفتن هرگونه دارو، مطلب را به پزشک یا دندانپزشک گوشزد کنید. پیش از اینکه تزریقی برای شما انجام شود، از ماهیت آن مطلع شوید. همیشه و در همه جا یک کیت آنافیلاکسی به همراه داشته باشید. مطمئن شوید که خانواده تان طریقه استفاده از کیت را بلدند تا وقتی واکنش در شما بروز کرد بتوانند از آن استفاده کنند. اگر به گزش حشرات آلرژی دارید، به هنگام بیرون رفتن لباس های محافظتی بپوشید. همیشه یک دست بند یا گردن آویز مخصوص داشته باشید که روی آن آلرژی شما مشخص باشد. همیشه پس از تزریق هرگونه دارو، تا ۱۵ دقیقه در مطب پزشک بمانید. هرگونه علامت آلرژی را فوراً اطلاع دهید. یکی از روش هایی را که می توانید مدنظر قرار دهید عبارت است از تزریق ماده ای که به آن حساسیت دارید به روشی مخصوص و تدریجی به طوری که حساسیت شما به تدریج برطرف شود (نام دیگر این روش حساسیت زدایی است).

عواقب مورد انتظار

با درمان فوری و به موقع، کاملاً بهبود می یابید.

عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان فوری و به موقع، امکان دارد آنافیلاکسی منجر به شوک، ایست قلبی، و مرگ شود.

درمان

اصول کلی

اگر علایم آنافیلاکسی را در فردی مشاهده کردید و دیدید که تنفس وی متوقف شد اورژانس را خبر کنید یا به فرد دیگری بگویید این کار را انجام دهد. (اگر این اتفاق برای یک کودک افتاده است، قبل از خبر کردن اورژانس، اقدامات احیا را به مدت یک دقیقه انجام دهید.) فوراً تنفس دهان به دهان را آغاز کنید. اگر قلب ضربان ندارد، ماساژ قلبی بدهید. تا زمانی که کمک نرسیده است، عملیات احیا را ادامه دهید. هر گاه دارویی را مصرف می کنید، نسبت به امکان بروز واکنش آلرژیک هوشیار باشید و آمادگی این را داشته باشید که به محض بروز علایم اقدامات لازم را انجام دهید. اگر قبلاً دچار واکنش آلرژیک شدید شده اید، همیشه کیت آنافیلاکسی همراه داشته باشید. درمان طولانی مدت مستلزم حساسیت زدایی است.

داروها

تزریق اپی نفرین (آدرنالین) تنها درمان فوری مؤثر است. داروهایی مثل آمینوفیلین، کورتیزون، یا آنتی هیستامین ها، که پس از آدرنالین تزریق می شوند، جلوی بازگشت علایم حاد را می گیرند.

فعالیت

به محض بهبود علایم حمله، فعالیت های عادی خود را از سر بگیرید. اما اگر علایم دوباره برگشتند، باید ۲۴ ساعت تحت نظر باشید.

رژیم غذایی

از خوردن غذاهایی که به آنها آلرژی دارید خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آنافیلاکسی را بروز داده اید. این یک اورژانس است! فوراً درخواست کمک اورژانس نمایید. اگر دچار علایم جدید و نامنتظره بروز کرده اند. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آندوکاردیت

توضیح کلی

آندوکاردیت عبارت است از یک عفونت غیر مسری که عضله قلب، دریچه های قلب، و آندوکاردیوم (پوشش داخلی حفرات یا دریچه های قلب) را درگیر می سازد.

علایم شایع

علایم زودهنگام خستگی و ضعف، تب، لرز و تعریق زیاد، خصوصاً در شب، کاهش وزن، درد های مبهم، وجود صدای غیر طبیعی در قلب علایم دیر هنگام لرز شدید و تب بالاـ تنگی نفس در هنگام فعالیت، تورم پاها و شکم، تند یا نامنظم شدن ضربان قلب

علل

باکتری ها یا قارچ هایی که وارد خون می شوند و دریچه ها و پوشش داخلی قلب را در کسانی که قبلاً آسیب قلبی (به قسمت عوامل خطر در زیر مراجعه کنید) داشته اند عفونی می کنند. باکتری ها یا قارچ ها به دریچه ها، عضله، و پوشش داخلی قلب آسیب وارد می آورند یا آسیبی که از قبل وجود داشته است را تشدید می کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

تب رماتیسمی، بیماری مادرزادی قلب، پس از وارد آمدن آسیب به دریچه های قلب، خطر آندوکاردیت در اثر عوامل زیر بیشتر می شود حاملگی تزریق مواد آلوده به داخل جریان خون، مثلاً همراه با تزریق وریدی مواد مخدر سوء در مصرف الکل استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی وجود دریچه مصنوعی در قلب

پیشگیری

اگر دریچه قلبتان آسیب دیده است یا صدای غیر طبیعی در قلب شما شنیده می شود پیش از انجام هر گونه اقدام پزشکی که امکان ورود باکتری ها به خون در طی آن وجود دارد به پزشک یا دندانپزشک اطلاع دهید و آنتی بیوتیک مناسب جهت پیشگیری از بروز آندوکاردیت دریافت کنید. این مسأله به خصوص باید قبل از کارهای دندانپزشکی، زایمان، و جراحی در دستگاه ادراری یا گوارش مدنظر قرار گیرد. هیچگاه الکل ننوشید. قبل از حامله شدن، با پزشک خود مشورت کنید. مواد مخدر تزریقی مصرف نکنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با تشخیص و درمان زودهنگام قابل معالجه است، اما بهبود ممکن است هفته ها طول بکشد. اگر درمان به تأخیر افتد، عملکرد قلب کاهش یافته و نارسایی احتقانی قلب و مرگ رخ خواهد داد.

عوارض احتمالی

تشکیل لخته های خونی که ممکن است به مغز، کلیه ها، یا احشای شکمی بروند و باعث بروز عفونت، آبسه، یا سکته مغزی شوند. اختلالات ریتم قلب (شایعترین آن فیبریلاسیون دهلیزی است)

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از شمارش سلول های خون و کشت خون، نوار قلب، عکس برداری از قلب و ریه ها با اشعه ایکس، و اکوکاردیوگرام - هدف درمان، ریشه کنی میکروب ها با دارو، و فراهم آوردن مراقبت های حمایتی برای رفع علایم است. - بستری شدن در بیمارستان در مرحله حاد بیماری. زمانی که وضعیت بیمار با ثبات شد، بعضی از بیماران را می توان از بیمارستان ترخیص کرد و ادامه مراقبت از آنها را در منزل پی گرفت. - جراحی برای تعویض دریچه عفونی شده در بعضی از بیماران - اگر دریچه قلبتان آسیب دیده است، قبل از هر اقدام پزشکی، مشکل خود را به پزشک یا دندانپزشک اطلاع دهید. در برخی از موقعیت ها، نیاز به استفاده از آنتی بیوتیک برای پیشگیری از آندوکاردیت وجود خواهد داشت. - پس از رهایی از آندوکاریت، مرتب زیر نظر پزشک باشید تا از عود بیماری پیشگیری شود. - همیشه دست بند یا گردن آویز مخصوص که نشان دهنده مشکل پزشکی شما باشد همراه داشته باشید. در کیف پول خود روی یک کارت فهرست آنتی بیوتیک های مورد نیاز برای مصرف پیش از کارهای دندانپزشکی و پزشکی را یادداشت کنید.

داروها

مصرف آنتی بیوتیک به مدت چندین هفته برای مبارزه با عفونت. غالباً آنتی بیوتیک به صورت تزریقی مصرف می شود.

فعالیت

تـا زمان بهبودی کامل در رختخواب استراحت کنیـد. زمانی که در رختخواب استراحت می کنیـد، پا های خود را مرتب خم و راست کنید تا از تشـکیل لخته در سیاهرگ های عمقی پا پیشـگیری شود. فعالیت های عادی خود را در صورتی که وضـعیت جسمی تان اجازه دهد از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی توصـیه نمی شود. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضای خانواده تان علایم آنـدوکاردیت را داریـد. اگر یکی از مـوارد زیر به هنگـام درمـان یـا پس از آن رخ دهـد افزایش وزن بـدن بـدون اینکه رژیم غذایی

تغییر کرده باشد. وجود خون در ادرار تنگی نفس یا درد قفسه سینه ضعف یا فلج ناگهانی در عضلات صورت، تنه، یا اندام ها

آندومتریوز

توضیح کلی

آنـدومتریوز عبـارت است از اختلالـی که در آن بـافت مشابه پوشـش داخلی رحم (آنـدومتر) در نقاطی غیر معمول در قسـمت پایینی شکم ظاهر شود. این بافت ممکن است روی سطح تخمدان؛ پشت رحم و در حفره لگنی؛ روی دیواره روده؛ و ندرتاً در نقـاطی دورتر به وجود آیـد. آنـدومتریوز به چهـار مرحله محـدود، خفیف، متوسـط، و شدیـد تقسـیم می شود که بیـانگر محل قرارگیری و شدت اختلال هسـتند. این اختلال می تواند در هر سـنی از بلوغ تا یائسـگی رخ دهد اما در سنین ۳۰ - ۲۰ سالگی بیشتر دیده می شود.

علایم شایع

علایم زیر ممکن است به طور ناگهانی ظاهر شونـد یا طی چندین سال به وجود آیند درد لگنی فزاینده به هنگام عادت ماهانه، خصوصـاً روز هـای آخر گـاهی درد لگنی ممکن است در هر زمـانی رخ دهـد. درد به هنگام مقاربت جنسـی لکه بینی قبل از عادت ماهانه گاهی وجود خون در ادرار یا مدفوع کمردرد؛ درد همراه با انقباضات روده ای نازایی

علل

ناشـناخته هسـتند، امـا پزشـکان نظریه زیر را بیشتر از بقیه قبول دارنـد؛ معمولاً در هنگام تخمک گـذاری، پوشـش داخلی رحم (آندومتر) ضـخیم شده تا آماده کاشـته شدن تخم لقاح یافته باشد. اگر این اتفاق نیافتد، بافت پوشش داخلی رحم کنده شده و در خونریزی عـادت ماهـانه از بـدن خارج می شود و در بعضـی از موارد، این بافت تخریب شـده تجمع یافته و از راه لوله های رحمی به درون حفره لگن می رونـد. بـافت در اینجا آزادانه غوطه ور می شود و خود را به سایر بافت ها می چسباند و در هر

ماه رشد کرده و به سایر نقاط هم گسترش می یابد. رشد بافت آندومتر بر روی احشای لگنی ممکن است باعث چسبیدن احشاء به یکدیگر شود و به این ترتیب درد و سایر علایم ظاهر خواهند شد.

عوامل افزایش دهنده خطر

خانم هایی که حامله نمی شوند یا حاملگی را به تعویق می اندازند. سابقه خانوادگی آندومتریوز تنگ یا بسته شدن گردن رحم (مسیر خروجی بافت تخریبی و خون)

پیشگیری

اقدام خاصی برای پیشگیری نمی توان انجام داد. تنها می توان با تشخیص زودهنگام و درمان مناسب از گسترش آندومتریوز جلوگیری کرد.

عواقب مورد انتظار

بدون درمان، آندومتریوز تدریجاً شدید می شود. اما پس از یائسگی، به علت کاهش تولید استروژن، تدریجاً پسرفت می کند. علایم را می توان با دارو تخفیف داد و گاهی این بیماری با جراحی قابل معالجه است. در خانم هایی که شدت بیماری در آنها زیاد است، موفقیت درمان کمتر است.

عوارض احتمالی

نازایی به علت کاشته شدن بافت در لوله های رحمی و تنگ شدن آنها درد ناتوان کننده اما این درد هیچگاه نشانه ای از تهدید زندگی نیست. مشکلات ادراری و اجابت مزاج چسبندگی احشای لگنی عود آندومتریوز پس از جراحی وجود بافت کاشته شده روی تخمدان می تواند باعث ایجاد کیست های بزرگ و توده های لگنی به نام آندومتریوما شود.

درمان

اصول کلی

امکان دارد تشخیص این اختلال دشوار و نیازمند معاینات مکرر یا اقدامات جراحی تشخیصی مثل لاپاروسکوپی باشد. در لاپاروسکوپی، با ایجاد منفذی از روی شکم، وسیله ای باریک که نوک آن منبع نور قرار دارد به درون حفره شکم فرستاده شده و احشای شکمی و لگنی بررسی می شوند. عکس برداری از قست پایینی روده ها با اشعه ایکس (همراه با تنقیه باریم برای بهتر دیدن روده ها) ممکن است در رسیدن به تشخیص کمک کننده باشد.

درمان برحسب مرحله بیماری، سن بیمار، و تصمیم به بچه دار شدن یا نشدن متفاوت است.

اگر بچه می خواهید، هرچه زودتر به فکر حاملگی باشید. حاملگی ممکن است بیماری را مقداری تخفیف هم بدهد. توجه

داشته باشید که به تعویق انداختن حاملگی ممکن است به نازایی بیانجامد.

به جـای تامپون از نوارهای بهـداشتی اسـتفاده کنیـد. تامپون ممکن است احتمال جریان پس گرد خون و بافت تخریبی و ورود آن به حفره شکم و لگن را بیشتر کند.

برای تخفیف درد از گرما استفاده کنید. یک صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ را روی شکم یا کمر قرار دهید، یا حمام آب گرم بگیرید تا عضلات شل شوند و ناراحتی تخفیف یابد.

امکان دارد برای حذف بافت کاشته شده از جراحی با لیزر یا منعقد ساختن بافت با جریان الکتریکی استفاده شود.

جراحی برای برداشتن

بافت های کاشته شده، یا درآوردن رحم، لوله های رحمی و تخمدان ها در خانم هایی که دیگر نمی خواهند حامله شوند.

داروها

می توان از داروهای ضد التهابی غیر استروییدی برای رفع درد خفیف استفاده کرد. امکان دارد داروهای ضد درد قوی تری تجویز شوند. داروهای رایجی که برای درمان آندومتریوز با مهار کار تخمدان تجویز می شوند عبارتند از قرص های جلوگیری از حاملگی، داروهای پروژسترونی، دانازول و هورمون آزاد کننده گنادوتروپین ها.

فعالیت

ورزش، حتی راه رفتن، درد را تخفیف داده و سطح استروژن را کاهش می دهد که این ممکن است باعث کند شدن رشد آندومتریوز شود. پس از جراحی نیاز است تا فعالیت مقداری محدود شود.

رژیم غذایی

از خوردن کافئین اجتناب کنید زیرا به نظر می رسد درد را در بعضی از خانم ها بدتر کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آندومتریوز را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد درد غیر قابل تحمل خونریزی غیر معمول یا زیاد – اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. – اگر پس از درمان، علایم مجدداً ظاهر شوند.

آنرژین صدری

توضیح کلی

آنرژین صدری عبارت است از درد قفسه سینه که از قلب برخاسته باشد. درد معمولاً زیر استخوان جناغ حس می شود و به علت نرسیدن اکسیژن به مقدار کافی به عضله قلب روی می دهد. عواملی چون ورزش، هیجانات عاطفی، یا غذاهای سنگین در فردی که از قبل مشکل قبلی داشته است می توانند باعث برانگیخته شدن این نوع درد شوند. در حالت عادی، وقتی نیاز قلب به اکسیژن زیاد می شود، رگ های خون رسان قلب می توانند از پس برآوردن این نیاز برآیند. اما اگر رگ های قلبی بیمار باشند، یا فشارخون بالا باشد، خونرسانی به عضله قلب محدود می شود. این درد معمولاً در مردان بالای ۳۵ سال و خانم هایی که یائسگی را پشت سر گذاشته اند دیده می شود.

علایم شایع

احساس سفتی، فشرده شدن، فشار، یا درد در قفسه صدری بروز ناگهانی مشکل در تنفس (گاهی) درد قفسه صدری مشابه سوء هاضمه حالت خفگی در گردن درد قفسه صدری که به آرواره، دندان ها، یا گوش تیر می کشد سنگینی، کرختی، سوزن سوزن شدن یا درد در قفسه صدری، بازو، شانه، آرنج، یا دست، معمولاً در سمت چپ درد در بین دو کتف

علل

بیماری سرخرگ های قلبی، به عبارتی انسداد یا انقباض سرخرگ هایی که به قلب خونرسانی می کنند. کم خونی، پرکاری تیرویید، تند شدن ضربان قلب، بیماری دریچه قلب

عوارض افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن، چاقی، دیابت شیرین (مرض قند)، فشارخون بالا، کلسترول بالا، خوردن زیاده از حد چربی یا نمک، عدم تحرک، خستگی، کار زیاد یا استرس، سابقه خانوادگی بیماری سرخرگ های قلبی، قرار گرفتن در معرض سرما یا باد

پیشگیری

درمان علل یا عوامل خطر زمینه ساز ترک سیگار خوردن غذاهای کم چرب و کم نمک. کاهش وزن در صورت اضافه وزن اجتناب از عوامل فیزیکی یا عاطفی استرس زا که باعث بروز حمله آنژین صدری می شوند. پس از مشورت با پزشک، به طور منظم ورزش کنید.

عواقب مورد انتظار

آنژین صدری خفیف با استراحت و استفاده از نیتروگلیسیرین و سایر داروها برطرف می شود. برای برطرف کردن بیماری های زمینه ساز ممکن است درمان های دیگری ضروری باشند.

عوارض احتمالی

حمله قبلی، نارسایی احتقانی قلب، بی نظمی های ضربان قلب که بالقوه مرگبار هستند.

درمان

اصولی کلی

هدف درمان عبارت است از کاهش نیاز قلب به اکسیژن یا افزایش اکسیژن رسانی به قلب. این هدف معمولاً با دارو قابل دستیابی است. اگر آنژین صدری با دارو کنترل نشد، درمان های دیگر عبارتند از آنژیوپلاستی با بادکنک برای باز کردن سرخرگ های قلبی مسدود شده، یا جراحی بای پاس در حالتی که سرخرگ های قلبی شدیداً مسدود شده اند. توصیه هایی که در قسمت پیشگیری ذکر شد را رعایت نمایید. از موقعیت هایی که کار قلب را افزایش می دهند پرهیز کنید، مثلاً عصبانیت، هوای خیلی گرم یا سرد، ارتفاع بالا ـ (البته به جز مسافرت با هواپیمای مسافربری)، یا فعالیت شدید بدنی به طور ناگهانی

داروها

نیتروگلیسیرین آنژین صدری حاد را بهبود می بخشد، اما تأثیری بر علایم سایر بیماری ها ندارد. این می تواند در عرض چند

ثانیه درد را برطرف کند. همیشه آن را برای استفاده فوری همراه داشته باشید. امکان دارد سایر داروها مورد استفاده برای بیماری سرخرگ های قلبی، مثل آسپیرین، بتا بلوکرها، یا داروهای مسدود کننده کانال کلسیم، نیز تجویز شوند. در این صورت، رعایت دقیق دستور دارویی بسیار مهم است.

فعالیت

فعالیت خود را طوری تنظیم کنید که درد بروز نکند. البته این طور نباشد که آنژین صدری را بهانه کنید و اصلاً ورزش نکنید. باید توجه داشته باشید که انجام ورزش به صورت متعادل و منظم (با نظر پزشک) می تواند به کنترل علایم کمک کند.

رژیم غذایی

توصیه می شود غذاهای کم چرب و کم نمک استفاده نمایید. در صورت اضافه وزن، وزن خود را کم کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علایم آنژین صدری را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از تشخیص رخ دهد حمله درد قفسه صدری، علی رغم استراحت و درمان با نیتروگلیسیرین، بیش از ۱۵ - ۱۰ دقیقه طول بکشد. با درد قفسه صدری از خواب بلند می شوید و درد با یک قرص نیتروگلیسیرین برطرف نمی شود. اگر این حملات ادامه یافتند، حتماً مراجعه کنید، حتی اگر نیتروگلیسیرین آنها را برطرف کند. حمله درد قفسه صدری متفاوت با گذشته یا شدیدتر از حد معمول است.

آنسفالیت ویروسی

توضیح کلی

آنسفالیت ویروسی عبارت است از التهاب حاد مغز در اثر عفونت ویروسی. عفونت ویروسی می تواند از همان اول باعث آنسفالیت شود یا این که به عنوان عارضه ای ثانویه به دنبال عفونت های ویروسی مثل سرخک، آبله مرغان، سرخجه، آبله گاوی، و عفونت ناشی از سایر ویروس های کمتر شناخته شده، یا واکسیناسیون آبله رخ دهد.

علایم شایع

موارد خفیف گاهی بدون علامت، تب احساس ناخوشی موارد شدید استفراغ، تورم یا بیرون زدن ملاج شیرخواران، سردرد، سفتی گردن، هم اندازه نبودن مردمک ها، از دست دادن هوشیاری، تغییرات شخصیتی، تشنج، ضعف یا فلج گاهگاهی دست یا پا، دو تا دیدن اشیاء، اختلال در صحبت کردن، از دست دادن شنوایی، خواب آلودگی که به سمت اغما پیشرفت می کند.

علل

ویروس هایی که باعث بیماری های دیگر می شوند مثل فلج اطفال؛ تب خال؛ سرخک؛ اوریون؛ آبله مرغان؛ منونوکلئوز عفونی؛ هپاتیت عفونی؛ سرخجه؛ آبله؛ ویروس کوکساکی و بیماری های اکوویروسی ویروس هایی که ناقل آنها پشه ها یا سایر حشرات هستند. مسمومیت با سرب واکنش نسبت به واکسن سرطان خون

عوامل افزایش دهنده خطر

نوزادان و شیرخواران، سن بالای ۶۰ سال، وجود بیماری که مقاومت بدن را کم کرده باشد. محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی، آلودگی با ویروس ایدز

پیشگیری

از تماس با هر بیماری که آنسفالیت دارد خودداری کنید. در صورت وجود هر گونه عفونتی در بدن به پزشک مراجعه کنید، خصوصاً عفونت های ویروسی که در قسمت علل ذکر شدند. باید تلاش شود تا از گسترش عفونت جلوگیری شود. اگر در نواحی پرخطر به سر می برید، از مواد دافع حشرات و توری جهت جلوگیری از گزش حشره استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

آنسفالیت ویروسی خفیف یک بیماری شایع است و امکان دارد اصلاً جلب توجه نکند. در مواردی که آنسفالیت شدید باشد معمولاً ـ بیمار باید بستری شود. عوارض و موارد فوت ناشی از آنسفالیت بیشتر در شیرخواران و پیرمردان دیده می شود. بیمارانی که به سایر گروه های سنی تعلق دارند معمولاً به طور کامل بهبود می یابند. انتظار می رود بهبودی در عرض ۳ – ۲ هفته حاصل می شود، مگر در موارد شدید

عوارض احتمالی

درصد بسیار کمی از بیماران دچار آسیب دایمی مغز می شوند که عملکرد ذهنی یا عضلانی بیمار را مختل می کند.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند بررسی های آزمایشگاهی خون و مایع نخاع، عکس برداری از جمجمه با اشعه ایکس و نوار مغز درمان مشتمل است بر داروهای متناسب و بر مبنای تشخیص، و نیز مراقبت های حمایتی امکان دارد نیاز به بستری کردن بیمار در بخش مراقبت های ویژه (آی سی یو) وجود داشته باشد. بیمار باید از نظر مشکلات تنفسی یا گروه خون نیز تحت درمان قرار گیرد.

داروها

استامینوفن برای سردرد یا تب امکان دارد داروهای ضد ویروسی مثل آسیلکوویر یا آمانتادین تجویز شوند داروهای ضد تشنج ندرتاً داروهای کورتیزونی برای مهار التهاب در صورت لزوم، داروهای کنترل کننده صرع اگر آزمایشات نشان دهنده یک علت باکتریایی یا قارچی باشند، داروی اختصاصی آن تجویز خواهد شد.

فعالیت

باید در رختخواب استراحت کنید. همان طور که گفته شد، بهبود بیماری ۳ – ۲ هفته طول می کشد. البته تدریجاً هر چقدر که قدرت و احساس سلامتی تان اجازه می دهد فعالیت داشته باشید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود، البته ممکن است نیاز به سرم وجود داشته باشد. در بیماستان، وضعیت آب و الکترولیت بدن مرتباً کنترل می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آنسفالیت را دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آنفلوانزا

توضیح کلی

آنفلوانزا عبارت است از یک عفونت تنفسی مسری و شایع که در اثر یک ویروس ایجاد می شود. مدت زمان شروع علایم از زمان وارد شدن ویروس به بدن ۴۸ – ۲۴ ساعت است. سه نوع اصلی ویروس آنفلوانزا وجود دارد (A، B، C)، اما این ویروس ها توانایی جهش به انواع گوناگونی را دارند. شیوع ناگهانی انواع مختلف آنفلوانزا تقریباً هر زمستان رخ می دهد و شدت آنها متفاوت است. آنفلوانزا هم در مرد و هم در زن در تمام سنین به غیر از دوران شیرخوارگی دیده می شود.

علایم شایع

لرز و تب متوسط تا بالا، درد های عضلانی، از جمله کمردرد، سرفه، که معمولاً یا با خلط بسیار کم همراه است یا اصولاً خلطی همراه آن وجود ندارد. گلودرد، خشونت صدا، آبریزش از بینی، سردرد، خستگی

علل

عفونت با ویروس های دسته میکسوویروس ها. این ویروس ها در اثر تماس مستقیم یا غیرمستقیم (مثلاً استفاده از لیوان آلوده) گسترش می یابند.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، خستگی شدید، تغذیه نامناسب، وجود بیماری اخیر که موجب کاهش مقاومت بدن شده باشد. بیماری مزمن، خصوصاً بیماری مزمن قلبی یا ریوی، حاملگی (سه ماه سوم)، افرادی که در یک محیط نیمه بسته زندگی می کنند. سرکوب ایمنی ناشی از دارو یا بیماری، مکان های شلوغ به هنگام بروز همه گیری

پیشگیری

حتی المقدور از خطرات ذکر شده در بالا- پرهیز کنید. اگر بالای ۶۵ سال سن دارید یا مبتلا به بیماری مزمن قلبی یا ریوی هستید، سالانه واکسن آنفلوانزا دریافت کنید. این واکسن تنها در برابر ۲ یا ۳ زیر نوع به خصوص از آنفلوانزای نوع A حفاظت ایجاد می کند. از تماس غیرضروری با افرادی که دچار عفونت های دستگاه تنفسی فوقانی به هنگام فصل آنفلوانزا (زمستان) هستند خودداری کنید. استفاده از داروی آمانتادیس برای افراد پرخطر (که واکسن تزریق نکرده باشند) یا افرادی که نیازمند اقدامات کنترلی اضافه تری هستند.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۱۰ - ۷ روز در صورتی که هیچ عارضه ای رخ ندهد. اگر عارضه ای رخ دهد، درمان با آنتی بیوتیک معمولاً ضروری است، و بهبود ممکن است ۶ - ۳ هفته به درازا انجامد.

عوارض احتمالی

عفونت های باکتریایی از جمله برونشیت یا ذات الریه. این عفونت ها ممکن است خصوصاً در افرادی که بیماری مزمن دارند یا افراد بالای ۶۵ سال خطرناک باشند.

درمان

اصول کلی

بررسی های آزمایشگاهی، مثل آزمایش خون و کشت خلط؛ عکس برداری اشعه ایکس از قفسه سینه (تنها در صورت بروز عوارض). برای تخفیف گرفتگی بینی، غالباً با آب گرم یا سرد، چای غلیظ یا آب نمک قرقره کنید. برای افزایش رطوبت هوا از یک دستگاه بخور خنک استفاده نمایید. رطوبت کمک می کند تا ترشحات ریه رقیق و بنابراین راحت تر تخلیه شوند. درون دستگاه بخور خنک دارو نگذارید، زیرا کمکی نمی کند. دستگاه را روزانه تمیز کنید. برای جلوگیری از سرایت بیماری به دیگران، دستان خود را مرتباً بشویید، خصوصاً پس از فین کردن یا پیش از دست زدن به غذا یا مواد غذایی روی عضلاتی که دچار درد هستند کمپرس گرم یا صفحه گرم کننده بگذارید.

داروها

برای ناراحتی خفیف می توان از داروهایی مثل استامینوفن، شربت های ضد سرفه، افشانه ها (اسپری های) بینی یا ضد احتقان ها (رفع کننده گرفتگی بینی) استفاده نمود. آسپیرین نخورید، زیرا در بعضی از تحقیقات مشخص شده است که بین مصرف آسپیرین (خصوصاً در کودکان) به هنگام بروز یک بیماری ویروسی و به وجود آمدن نشانگان رای ارتباط وجود دارد. نشانگان رای یک نوع آنسفالیت (التهاب مغز) است. می توان از یک دسته داروهای ضد ویروسی در موارد شدید یا برای کسانی که در معرض بیشترین خطر بروز عوارض هستند استفاده نمود.

فعالیت

بهترین درمان برای آنفلوانزا استراحت است. اگر وضعیت سلامت عمومی شما خوب باشد، استراحت کمک می کند تا بدنتان با ویروس به خوبی مبارزه کند.

رژیم غذایی

معمولاً اشتها به هنگام آنفلوانزا کم می شود. شاید در ابتدا فقط اشتها به مایعات داشته باشید، سپس پس از مدتی به وعده های غذایی کوچک حاوی مواد نشاسته ای بدون ادویه (نان سوخاری، برنج، پوره، غلات پخته شده، سیب زمینی پخته) اشتها پیدا کنید. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید (خصوصاً اگر تبتان بالا باشد). نوشیدن مایعات بیشتر مثل آب میوه، چای و نوشیدنی های غیر گازدار نیز به رقیق شدن ترشحات کمک می کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آنفولانزا را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهند افزایش تب یا سرفه وجود خون در خلط گوش درد تنگی نفس یا درد قفسه سینه ترشحات غلیظ از بینی، سینوس ها یا گوش ها درد سینوس درد یا سفتی گردن اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آنوریسم

توضیح کلی

آنوریسم عبارت است از بزرگ شدن یا بیرون زدگی دیواره یک سرخرگ در اثر ضعف دیواره سرخرگ. آنوریسم اغلب پس از حمله قلبی رخ می دهد و معمولاً در آئورت (سرخرگ بزرگی که از قلب منشاء گرفته و در سینه و شکم به سمت پایین حرکت می کند) یا سرخرگ هایی که مغز، پاها، یا دیواره قلب را تغذیه می کنند، ایجاد می شود.

علایم شایع

آنوریسم در قفسه صدری باعث درد قفسه صدری، گردن، کمر، و شکم می شود. درد ممکن است ناگهانی و تیز باشد. آنوریسم در شکم باعث درد در کمر (گاهی شدید)، بی اشتهایی و کاهش وزن، و وجود یک توده ضربان دار در شکم می شود. آنوریسم در یک سرخرگ در پا باعث نرسیدن خون به قدر کافی به نقاط مختلف پا می شود. در نتیجه پا دچار ضعف و رنگ پریدگی می شود، یا اینکه متورم شده، رنگ آن به آبی تغییر می کند. امکان دارد یک توده ضربان دار در ناحیه کشاله ی ران یا پشت زانو وجود داشته باشد. وجود آنوریسم در یک سرخرگ مغزی باعث سردرد (اغلب ضربان دار)، ضعف، فلج یا کرختی، درد پشت چشم، تغییر بینایی یا نابینایی نسبی، و مساوی نبودن اندازه مردمک ها می شود. وجود آنوریسم در عضله قلب باعث نامنظم شدن ضربان قلب و علایم نارسایی احتقانی قلب می شود.

علل

شایع ترین علت، افزایش فشارخون است که سرخرگ را ضعیف می کند. آترواسکلروز (تصلب شرایین) ضعف مادرزادی سرخرگ (به خصوص در مورد آنوریسم های سرخرگ هایی که به مغز می روند. عفونت آئورت در اثر بیماری سیفلیس (نادر است). صدمه فیزیکی

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بیشتر از ۶۰ سال، سابقه حمله قلبی، فشارخون بالا، سیگار کشیدن، چاقی، سابقه خانوادگی تصلب شرایین، پلی آرتریت گرهی (یک نوع بیماری که طی آن التهاب سرخرگ های کوچک و متوسط رخ می دهد)، آندوکاردیت باکتریال (عفونت سطح داخلی قلب)

پیشگیری

ترک سیگار، ورزش منظم، تغذیه کافی و رژیم کم چربی، در صورت وجود سیفلیس، درمان زودهنگام، رعایت برنامه درمانی کنترل فشارخون، کاهش استرس

عواقب مورد انتظار

اغلب به کمک جراحی درمان پذیر است. در جراحی، رگ مصنوعی به جای آن قسمت از رگ که آنوریسم دارد گذاشته می شود. جراحی در مورد آنوریسم قلبی می تواند باعث بر طرف شدن نامنظمی های ضربانی شود و عمر را طولانی تر کند. گاهی آنوریسم عود می کند.

عوارض احتمالی

سکته مغزی پاره شدن آنوریسم. علایم بسته به مکان آنوریسم عبارتند از سردرد شدید، درد شدید و تند و تیز در قفسه صدری، شکم یا پا، از دست دادن هوشیاری. اگر پارگی درمان نشود می تواند به مرگ بیانجامد.

درمان

اصول کلی

تشخیص زودهنگام و درمان قبل از اینکه آنوریسم پاره شود ضروری است. بررسی ها عبارتند از آزمایش خون از لحاظ انعقادی، نوار قلب، آنژیوگرافی، سایر عکس برداری ها، سی تی اسکن، یا سونوگرافی جراحی برای جایگزین کردن رگ دچار آنوریسم یا بستن آنوریسم آنوریسم مغزی نیاز به جراحی اورژانس دارد. جراحی برای سایر انواع آنوریسم را می توان در میزان مناسب انجام داد. پس از جراحی، اندازه گیری فشارخون و کنترل فشارخون را جدی گرفته و یاد بگیرید.

داروها

داروهای ضـد انعقادی برای جلوگیری از تشکیل لخته و داروهای ضد درد، پس از جراحی تجویز می شوند. امکان دارد برای جلوگیری از عفونت آنتی بیوتیک تجویز شود.

فعالیت

قبل از جراحی از فعالیت سنگین یا فشار آوردن به خود اجتناب کنیـد. بعـد از جراحی، به تدریج فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

قبل از جراحی، غـذای پر فیبر مصـرف نماییـد تا از زور زدن به هنگام اجابت مزاج اجتناب کنید. بعد از جراحی، رژیم خاصـی توصـیه نمی شود. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضـای خـانواده تـان علایم آنوریسم را دارید، به خصوص وجود یک توده ضـربان دار در شـکم یا پا، یا درد قفسه صدری یا شـکمی این یک اورژانس است! کمک بخواهیـد و تا زمان رسـیدن آمبولانس در تخت استراحت کنیـد. اگر حمله قبلی داشـته ایـد و بعد از آن دچار نامنظمی ضـربان قلب یا علایم نارسایی احتقانی قلب شده اید. اگر پس از جراحی، هر کدام از علایم دوباره رخ دهد.

اپی گلوتیت

توضیح کلی

اپی گلوتیت عبارت است از یک عفونت ناگهانی و تهدیـد کننـده زنـدگی در کودکان که در اپی گلوت روی می دهـد. اپی گلوت یک صـفحه بافتی کوچک در عقب گلو است که از ورودی نای مراقبت به عمل می آورد. اپی گلوتیت مسری است و اغلب با خروسک (کروپ) که خطر کمتری دارد اشتباه می شود. توجه داشته باشید که تورم اپی گلوت ممکن است در عرض ۱۲ ساعت از شروع بیماری باعث بسته شدن کامل راه هوایی شود، بنابراین بیمار باید فوراً تحت درمان قرار گیرد.

علایم شایع

صدا یا گریه خفه و گرفته (در خروسک صدا یا گریه خشن تر است). سـرفه در حد کم (در خروسک سرفه زیاد و شبیه پارس سگ است). گلو درد، تب، خشونت صدا، آبریزش از دهان به علت مشکل در بلع بزاق، مشکل تنفسی فزاینده دم پر سروصدا، جیغ ماننـد و بـا فرکانس بالا، بنفش شـدن پوست و بستر ناخن ها، کودک سـر خود را ممکن است در وضـعیت نامعمولی قرار دهـد. کودک گردن خود را به عقب و بـدن خود را به جلو خم می کنـد، زبـانش را بیرون می آورد و پره هـای بینی را تا حد امکان گشاد می کند. با این کار کودک تلاش دارد تا هوای بیشتری را استنشاق کند.

علل

عفونت اپی گلوت توسط باکتری (معمولاً هموفیلوس آنفلوآنزا، پنوموکک، یا استرپتوکک). تورم اپی گلوت باعث بسته شدن

ورودی نای می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد. محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی

پیشگیری اگر کودکتان قبلاً ـ مبتلا ـ به اپی گلوتیت شده است، هرگونه عفونت تنفسی را جدی بگیرید و برای درمان تحت نظارت مراجعه کنید. کودک باید واکسن هموفیلوس آنفلوآنزا را بزند.

عواقب مورد انتظار

بهبود کامل در صورت تشخیص و درمان زودهنگام

عوارض احتمالی

ذات الریه، مننژیت، عفونت مفصل، عفونت و التهاب پرده دور قلب، یا سلولیت (عفونت بافت عمقی زیر پوست) بدون درمان امکان دارد مسیر هوایی کاملاً مسدود شود و کودک ممکن است در عرض چند ساعت فوت کند.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل کشت خون، کشت گلو، و سایر اقداماتی که تحت کنترل دقیق انجام می گیرند تا از بروز عوارض جلوگیری شود باشد. - اگر مشکوک به اپی گلوتیت هستید هرگز سعی نکنید ته گلوی کودک را نگاه کنید. - کودک را به جای خواباندن بنشانید. - کودک را تا رسیدن به بیمارستان آرام و بی حرکت نگاه دارید. اضطراب و ترس بچه باعث بدتر شدن مشکلات تنفسی می شود. - بستری کردن کودک برای دادن اکسیژن و انجام سایر اقدامات مراقبتی ویژه - جراحی برای باز کردن راهی به نای یا قرار دادن لوله ای در نای برای اینکه کودک بتواند تنفس کند. راهی که به نای باز شده است (یا لوله ای که در نای قرار داده شده است) در عرض ۳ - ۱ روز بسته (یا در آورده) می شود. - پس از ترخیص از بیمارستان، شب ها در اتاق کودک یک دستگاه بخور تولید هوای مرطوب خنک بگذارید. این کار را ۳ - ۲ هفته ادامه دهید. ضمناً دستگاه باید روزانه تمیز شود.

داروها

آنتی بیوتیک برای کنترل عفونت. آنتی بیوتیک باید حداقل ۱۰ روز ادامه یابد. داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب

فعالیت

تا وقتی که تمام علایم برطرف نشده باشند، استراحت در رختخواب ضروری است. سپس کودک می تواند به تدریج فعالیت هایش را از سر گیرد.

رژیم غذایی

تا زمانی که کودک دوباره قادر به بلع باشد باید تنها از مایعات (معمولاً سرم) استفاده شود. پس از ترخیص از بیمارستان، کودک را تشویق کنید که مایعات بیشتر بنوشد. رژیم غذایی

کودک در این هنگام به حالت عادی برمی گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودکتان علایم اپی گلوتیت را دارد. خصوصاً اگر کودک مشکل تنفسی داشته باشد، اورژانس را خبر کنید. اگر کودک شما قبلاً مبتلا به اپی گلوتیت شده است، و هم اکنون علایم عفونت تنفسی دارد.

اپیدیدیمیت

توضیح کلی

اپیدیدیمیت عبارت است از التهاب و عفونت اپیدیدیم. اپیدیدیم یک ساختار مستطیلی شکل است که به قسمت بالایی هر کدام از بیضه ها می چسبد.

علایم شایع

بزرگ، سفت و دردناک شدن بیضه. تب شروع سریع درد، گرمی و تورم در پشت یکی از بیضه ها (گاهی هر دو بیضه) حساس بودن محتویات کیشه بیضه به لمس گاهی حساس بودن بیضه دیگر به لمس غالباً التهاب حاد پیشاب راه که باعث سوزش به هنگام ادرار می شود.

علل

معمولاً عارضه ای از یک عفونت باکتریایی در قسمت دیگری از بدن است، مثلاً سوزاک؛ عفونت پروستات؛ یا عفونت مثانه یا کلیه اپیدیدیمیت ممکن است عارضه ای از عفونت در کیسه بیضه باشد یا به علت آسیب به کیسه بیضه ایجاد شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر، خصوصاً التهاب حاد یا مزمن پروستات، التهاب پیشاب راه، یا عفونت مجاری ادراری تنگی پیشاب راه بودن سوند ادراری به مدت طولانی

پیشگیری

استفاده از کاندوم و عدم بی بند و باری، حتی المقدور اجتناب از سوند ادراری.

عواقب مورد انتظار

معمولاًـ با درمان خوب می شود. درد معمولاً در عرض ۳ - ۱ روز بهبود می یابـد، اما بهبودی کامل ممکن است هفته ها یا ماه ها به طول انجامد.

عوارض احتمالی

گـاهی یبوست، زیرا اجابت مزاج بـاعث بـدتر شـدن درد می شـود. عقیمی یـا تنگی و انســداد پیشـاب راه. در صـورتی که اپیدیدیمیت در هر دو طرف رخ داده باشد. این موارد احتیاج به جراحی دارند.

درمان

اصول کلی

بررسی های آزمایشگاهی مثل آزمایش ادرار و کشت ترشحات پروستات برای شناسایی میکروب مسؤول

هدف درمان عبارت است از مبارزه با عفونت و کاهش درد و تورم درمان معمولاً می تواند در منزل انجام گیرد.

سعی شود کیسه بیضه از زیر نگـاه داشـته شود تا درد کمتر شود. برای این کار می توان از یک حوله نرم اسـتفاده کرد و آن را بین پاها و زیر ناحیه ملتهب قرار داد.

برای کمک به کاهش درد و تورم، یک کیسه یخ را روی نواحی ملتهب قرار دهید. از گرما استفاده نکنید.

پیش از شـروع فعالیت های عادی از یک وسـیله محافظت کننده و نگهدارنده که در بعضـی از ورزش ها مورد استفاده قرار می گیرد یا لباس زیر نسبتاً تنگ استفاده نمایید.

ندرتاً برای تشخیص قطعی و نجات بیضه، عمل جراحی تفحصی انجام می شود.

امکان دارد عمل جراحی برای موارد شدید که به آنتی بیوتیک ها جواب نمی دهند ضرورت یابد.

داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت ایبوپروفن یا استامینوفن برای درد خفیف. در مواردی که درد متوسط تا شدید وجود داشته باشد ممکن است داروهای ضد درد قوی تر تجویز شوند. نرم کننده های مدفوع

فعالیت

تا وقتی که تب، درد و تورم بهبود نیافته اند، در رختخواب استراحت کنید. از مقاربت جنسـی خودداری کنید؛ حداقل یک ماه

پس از فروکش کردن کلیه علایم صبر کنید.

رژیم غذایی

از خوردن الکل، چای، قهوه، یا نوشابه های گاز دار خودداری کنید. این مواد باعث تحریک و آزردگی دستگاه ادراری می شوند. برای پیشگیری از یبوست، غذاهای مسهل طبیعی بخورید، مثل آلو، میوه تازه، غلات سبوس دار و آجیل در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اپیدیدیمیت را دارید.

اگر درد با کارهای توصیه شده تخفیف نیابد. - اگر شما دچار تب شوید - اگر شما دچار یبوست شوید - اگر علایم در عرض ۴ روز پس از شروع درمان، رو به بهبود نگذارند.

اتواسکلروز

توضیح کلی

اتواسکلروز رشد غیرطبیعی تدریجی استخوان اسفنجی در گوش میانی. این رشد مانع عملکرد طبیعی یکی از استخوان های کوچک گوش میانی که مسؤول انتقال صداست شده و از این طریق سبب کاهش شنوایی می شود. اتواسکلروز معمولاً هر دو گوش را مبتلا می سازد و در هر دو جنس و همه سنین دیده می شود ولی در جنس مؤنث دو برابر شایع تر بوده و در سنین ۳۰ - ۱۵ سال شایع تر است.

علایم شایع

کاهش شنوایی تدریجی و پیشرونده وز وز گوش شنوایی بهتر در محیط های شلوغ نسبت به محیط های ساکت

علل

این اختلال به نظر می رسد ارثی باشد. ۶۰٪ افراد مبتلا دارای سابقه خانوادگی این بیماری هستند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کاهش شنوایی نژاد سفید پوست. حدود ۱۰٪ افراد سفید پوست به درجاتی از اتو اسکلروز مبتلا هستند. بارداری که ممکن است تحریک کننده آغاز بیماری باشد.

پیشگیری

در حال حاضر این بیماری قابل پیشگیری نیست. در صورت وجود سابقه خانوادگی این بیماری، قبل از تشکیل خانواده مشاوره ژنتیک الزامی است.

عواقب مورد انتظار

در بیشتر موارد با جراحی، شنوایی حداقل به طور نسبی حفظ می شود.

عوارض احتمالی

کری کامل در عرض ۱۵ - ۱۰ سال. در صورت عدم درمان هرچه بیمار جوانتر باشد، سرعت کاهش شنوایی بیشتر خواهد بود.

درمان

اصول کلی

تشخیص بیماری براساس آزمون های شنوایی نظیر اودیوگرام و آزمون رینه (بررسی هدایت استخوانی صدا) داده می شود. درمان معمولاً عبارتست از جراحی برای برداشت استخوان چکشی (یکی از استخوان های گوش میانی) و جایگزین کردن آن با استخوان مصنوعی. در اکثر موارد و با این درمان، شنوایی حداقل به طور نسبی اصلاح می گردد. ممکن است به جای درمان جراحی از سمعک استفاده شود.

داروها

آنتی بیوتیک ممکن است پس از جراحی تجویز شود. درمان با قرص فلوریدسدیم، کلسیم و ویتامین د ممکن است با سخت کردن استخوان اسفنجی تشکیل شده مانع پیشرفت بیشتر کاهش شنوایی گردد.

فعالیت

پس از جراحی به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضا خانواده تان دارای علایم اتواسکلروز باشید. اگر دچار علایم عفونت، نظیر تب، درد یا منگی بیش از حد پس از جراحی

اختلال تنش زای پس از حادثه

توضیح کلی

اختلال تنش زای پس از حادثه (PTSD) نوعی اضطراب در افرادی که حادثه ای را که برای اکثر مردم بسیار آزارنده و مضطرب کننده است تجربه کرده اند. این حوادث (بلایای طبیعی، قتل، هتک حرمت، جنگ، زندانی شدن، شکنجه، تصادفات) در همه افراد یک استرس روانی ایجاد می کنند ولی برخی افراد پس از آن سیر طبیعی بهبود را طی نمی کنند. مشخصه اختلال تنش زای پس از حادثه این اختلال عبارتست از یادآوری مداوم حادثه و بروز علایم مربوط به آن. این علایم ممکن

است درست پس از حادثه شروع شده یا چند ماه بعد بروز کند.

علایم شایع

یادآوری مکرر، غیر قابل اجتناب و آزارنده حادثه، دیدن خواب های مکرر مرتبط با حادثه، احساس رخداد دوباره حادثه (مجسم شدن تصاویر حادثه)، اضطراب مزمن، بی خوابی، اختلال در تمرکز اختلال حافظه، احساس منزوی شدن از دیگران، کاهش علاقه به فعالیت های معمول، واکنش های ترس نسبت به موقعیت ها یا اجتناب از فعالیت هایی که باعث یادآوری حادثه می گردند. آثار روانی (تحریک پذیری، بی قراری، هراسان بودن، بروز رفتارهای ناگهانی به صورت انفجاری، رکود احساسات، احساس زجرآور مقصر بودن)

علل

مواجهه با یک حادثه وخیم. به نظر می رسد ترکیبی از عوامل زیر باعث ایجاد این اختلال شوند ناگهانی و غیرمنتظره بودن حادثه خونین و بی رحمانه بودن حادثه استرس طولانی تر و مزمن در طی حادثه قدرت و ضعف روانی و سرشتی قربانی حادثه آسیب های جسمی (به خصوص آسیب سر) نوع حمایت اجتماعی و میزان دسترسی به آن

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه بی توجهی به فرد یا شرایط بد خانوادگی در کودکی سوء رفتار با فرد در کودکی وجود والدین الکلی سطح سواد پایین

پیشگیری

مداخله فوری بلافاصله پس از حوادث غیر مترقبه ممکن است از ایجاد این اختلال جلوگیری کند.

عواقب مورد انتظار

در برخی بیماران، علایم خود به خود پس از ۶ ماه برطرف می شوند؛ درمان در بعضی بیماران ممکن است کمک کننده باشد؛ در سایر بیماران این اختلال ممکن است سیری مزمن برای ماه ها یا سال ها داشته باشد.

عوارض احتمالی

اختلال تنشزای پس از حادثه از نوع مزمن که میتواند به از دست دادن شغل، اختلالات خانوادگی و ناتوانی منجر شود. آسیب زدن به خود در طی تجسم دوباره حادثه وابستگی به داروها و الکل خودکشی

درمان

اصول کلی

اخذ سابقه طبی و معاینه فیزیکی توسط یک پزشک برای رد کردن اختلالات مغزی آزمون های آزمایشگاهی و طبی ضروری است. مشاوره روانشناختی جهت درمان توصیه می شود. پیمان بستن بیمار با خود جهت مقابله با مشکل آموختن روش های آسوده سازی. این روش ها به ویژه برای کمک به رفع مشکلات خواب مفیدند. گروه های حمایتی بسیار مؤثر بوده و در مراکز نظامی و مراکز بحران های اجتماعی در دسترس اند.

داروها

پزشک ممکن است برای دوره های کوتاه داروهای ضد اضطراب یا ضد افسردگی تجویز کند. داروی اختصاصی برای درمان این اختلال وجود ندارد.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. یک برنامه ورزشی معمول در تسکین برخی تنش ها سودمند است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم اختلال تنش زای پس از حادثه باشید. اگر علایم پس از شروع درمان بهبود نیافته یا بدتر شوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید/ داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

اختلال خلقی فصلی

توضیح کلی

اختلال خلقی فصلی تغییر فصلی خلق که در طی فصل زمستان بروز کرده و با آمدن بهار برطرف می گردد. علایم این عارضه معمولاً در ماه شهریور که روزها شروع به کوتاه شدن می کنند آغاز شده، در طی زمستان تا ماه اسفند که روزها دوباره شروع به بلند شدن می کنند ادامه می یابد. روشنایی نقش مهمی در ایجاد و نیز درمان این اختلال دارد. این عارضه هم در بزرگسالان و هم در کودکان بروز کرده و در خانم ها شایعتر است. در موارد نادر، این اختلال فصلی خلق در ماه های تابستان بروز کرده و ممکن است ناشی از عدم تحمل گرما باشد.

علایم شایع

علایم زیر در آغاز زمستان بروز می کنند افسردگی، خستگی، سستی و تنبلی، افزایش اشتها (به خصوص نسبت به کربوهیدرات ها)، افزایش وزن، تحریک پذیری، نیاز بیشتر به خواب احساس شادی کمتر، تمایل کمتر برای شرکت در فعالیت های اجتماعی اختلال در تطبیق دادن خود با زندگی در اثر تغییرات فوق

علل

غده پینه آل (یکی از اعضای تنظیم گر بدن) در مغز، هورمونی به نام ملاتونین ترشح می کند که می تواند اثر منفی بر روی

خلق داشته باشد. در محیط روشن (در طی روز) میزان ترشح ملاتونین بسیار اندك است؛ حداكثر میزان ترشح آن در شب و بین ساعت های ۳ - ۲ صبح است. در فصل زمستان که طول مدت شب در آن طولانی تر است ترشح ملاتونین افزایش یافته و بنابراین سطح آن در بدن نیز افزایش می یابد. روشن بودن چراغ در حد معمول شب ها در منزل یا دفتر کار برای خنثی کردن یا اثر فصل زمستان ناکافی است.

عوامل افزایش دهنده خطر

موقعیت جغرافیایی (افراد ساکن در عرض های جغرافیایی شمالی کره زمین نسبت به این اختلال مستعدترند). وجود سایر بیماری های منجر به افسردگی

پیشگیری

هیچ اقدام خاصی برای پیشگیری از این اختلال شناخته نشده است.

عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان صحیح، علایم این اختلال را می توان به حداقل رساند.

عوارض احتمالی

تداوم علایم در طول زندگی و ایجاد اختلال در زندگی

درمان

اصول کلی

تشخیص این اختلال ممکن است مشکل باشد زیرا سایر انواع افسردگی نیز ممکن است همین علایم را داشته باشند.

آزمایش های خون برای رد سایر اختلالات طبی احتمالی ممکن است انجام شود. تشخیص این اختلال معمولاً نیاز به یک بررسی سه ساله تغییرات خلقی دارد؛ چنانچه این تغییرات خلقی در پاییز شروع شده و با آمدن بهار فروکش نمایند این تشخیص تأیید می گردد.

علایم خفیف ممکن است با اقدامات ساده زیر قابل برطرف شدن باشند پرده های اتاق را کنار بزنید؛ در کنار پنجره بنشینید و به طور مکرر به بیرون نگاه کنید. در روز های ابری از چراغ های پرنور استفاده کنید. تغییرات خلقی خود را به طور روزانه ثبت کنید تا هرگونه تغییر خلقی یا الگوی خلقی بعداً قابل ارزیابی باشد. خود را منزوی نکنید (به ملاقات دوستان رفته، از نمایشگاه ها دیدن کنید و ...). به پیشنهاد های ذکر شده در قسمت «فعالیت » توجه کنید.

سایر درمان ها در این زمینه هنوز مراحل تکاملی خود را طی می کنند، ولی اساس آنها را معمولاً طولانی کردن روز به طور

مصنوعی با روش های مختلف یا نور درمانی تشکیل می دهد. مدت و شدت درمان ممکن است در افراد مختلف متفاوت باشد و تعیین آن باید با همفکری شما و تیم پزشکی شما صورت گیرد. اگرچه این منابع روشنایی به صورت تجاری در دسترس قرار دارند، توصیه می شود که بدون دستور پزشک از آنها استفاده نشود. نمونه هایی از این درمان ها به شرح زیر است

۱ - روزی یک ساعت صبح و عصر زیر یک چراغ بسیار پرنور (معادل لامپ های ۱۰۱۰۰ وات یا بیشتر) بنشینید. واژه لوکس (LUX)

که معادل لاتین واژه روشنایی (light) در انگلیسی است، واحد اندازه گیری برای نور درمانی است.

۲ – از یک کلاه آفتاب گردان دارای چراغ های کوچک روشن شونده با باتری که روشـنایی را مستقیماً بر روی چشم ها می اندازد استفاده کنید.

در برخی بیماران نور درمانی مؤثر نبوده و ممکن است انواع دیگر درمان نظیر دارو درمانی یا روان درمانی لازم گردد.

داروها

داروهای ضد افسردگی در بیمارانی که به سایر درمان ها پاسخ نمی دهند ممکن است تجویز گردد.

فعالیت

در حـد توان و انرژی خود به فعالیت بپردازیـد. فعالیت فیزیکی تقریباً همیشه برای اختلالات خلقی اثر درمانی دارد. تا آنجا که ممکن است در محیط باز قرار گیرید به خصوص در روشنایی اول صبح. در فصل زمستان به مناطق گرمسیر مسافرت نمایید.

رژیم غذایی

از یک رژیم طبیعی متعادل برای حفظ سـلامتی مطلوب اسـتفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم اختلال خلقی فصلی باشید. اگر علایم با وجود درمان ادامه یافته یا تشدید شوند.

اختلال دوقطبی (اختلال شیدایی افسردگی)

توضیح کلی

اختلال دوقطبی (اختلال شـیدایی افسـردگی) عبارت است از اختلالی که در آن خلق بیمار دچار نوسانات شدیدی می شود، و ارتبـاطی بین خلق بیمار و آنچه که واقعاً در زنـدگی بیمار رخ می دهـد وجود نـدارد. سـیر بیماری بـدین نحو است که به طور یـک در میـان ولی نـامنظم، یـک مـدت فرد دچـار سرخوشـی و فعالیت زیاد بـدون توجیه است (شـیدایی) و به دنبال آن دچار افسـردگی شدید می شود، و این سیکل به همین منوال ادامه پیدا می کند. در بین شیدایی و افسردگی، دوره ای از رفتار طبیعی (ممکن است کوتاه باشد یا حتی چند سال طول بکشد) وجود دارد.

علایم شایع

شیـدایی افزایش انرژی؛ سـرخوردگی و نئشـگی در بیمـار بیمـار صـبح زودتر و زودتر از خواب برمی خیزد (در مواردی بیمـار ممکن است حتی ۴ – ۳ روز نخوابد) حواس بیمار خیلی زود از یک کار پرت می شود و بسـیار بی قرار است (امکان دارد این مسأله باعث کاهش بازده کاری شود). فرد پروژه های جدیـد را با اشتیاق فراوان آغاز می کنـد، ولی نـدرتاً آنها را به پایان می برد. امکان دارد بیمار شـروع به ولخرجی کنـد. امکان دارد بیمار شـریک های جنسـی متعـدد اختیار کند. بیمار اغلب تحریک

پذیر است و دچار حملات عصبانیت می شود. صحبت کردن بیمار سریع، خشن، و غیرمنطقی می شود. امکان دارد بیمار فکر کند که توانایی های خیلی زیادی دارد (خود بزرگ بینی) امکان دارد بیمار غذا خوردن را فراموش کند و وزن وی کم و خستگی بر وی عارض شود. امکان دارد بیمار به یک باور نادرست و غیر قابل تغییر از اهمیت و بزرگی خود برسد و فکر کند که می تواند کارهای خطرناک انجام دهد. افسردگی امکان

دارد بیمار به طور فزاینده ای گوشه نشینی اختیار کند؛ خوابش مختل شود؛ و صبح ها دیر از رختخواب بر خیزد. امکان دارد بیمار در اتاقش بماند، و از رو به رو شدن با دنیای بیرون واهمه داشته باشد؛ یا در واقع عزت نفس نداشته باشد. غفلت از رسیدگی به خود کاهش میل جنسی کاهش سرعت صحبت کردن و کند شدن حرکات افزایش تصورات در مورد وجود مشکلاتی که واقعاً وجود ندارند. نگرانی بیش از حد در مورد بیماری هایی که واقعاً وجود ندارند.

علل

ناشناخته است. عوامل زیست شناختی، روانی، و ارثی همگی ممکن است نقش داشته باشند. امکان دارد استرس زیاد یا مرگ یکی از نزدیکان باعث ظهور ناگهانی شیدایی یا افسردگی شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه ی خانوادگی این اختلال

پیشگیری

هیچ داروی خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

ممکن است بتوان این اختلال را با درمان دراز مدت که باعث کاهش دفعات و شدت حملات شیدایی و افسردگی می شود، تا حد زیادی کنترل کرد و سلامت فرد را به حد نزدیک به طبیعی رساند. بسیاری از مدیران، دانشمندان، و افراد سرشناس دچار این اختلال بوده اند.

عوارض احتمالی

عود بیماری، به خصوص با قطع دارو از دست دادن شغل؛ بروز مشکلات در زندگی مشترک عدم رو به بهبود گذاشتن اختلال خودکشی

درمان

اصول کلی

گرفتن شرح حال و انجام معاینه توسط پزشکان (گاهی روان پزشک)

روان درمانی یا مشاوره همراه با درمان دارویی بهترین نتایج را در بر دارد.

برای مواردی که علایم شدید هستند، ممکن است لازم باشد بیمار در بیمارستان یا مرکز درمانی بستری شود.

امکان دارد در مورد بیمارانی که به دارو جواب نمی دهند، از شوک (ECT) استفاده شود.

رژیم دارویی بایـد دقیقاً رعایت شود. ضـمناً باید به طور منظم به پزشک معالج مراجعه شود تا اثربخشـی درمان و اثرات جانبی احتمالی مورد بررسی قرار گیرند.

هیچگاه وقتی احساس کردیـد حالتان بهتر شده است، دارو را قطع نکنید. این کار ممکن است باعث عود بیماری شود که شاید به دارو خوب جواب ندهد.

با کمک مشاوره می توانیـد روش های کنار آمـدن با این اختلال را فرا گیریـد. اعضای خانواده باید بتوانند علایم پیش درآمد وقوع حمله را بشناسند و چگونگی کمک به فرد بیمار را فرا بگیرند.

داروها

پزشک شـما ممکن است لیتیم، والپروییک اسید، یا کاربامازپین (تگرتول) تجویز کند. برای علایم شدیدتر ممکن است تجویز یک داروی ضد روان پریشی ضروری باشد.

فعالیت

فعالیت های روزانه خود را حتی اگر تمایل ندارید، ادامه دهید.

رژیم غذایی

یـک رژیم طبیعی و متعـادل داشـته باشـید، حتی اگر اشـتها نداریـد. امکـان دارد مکمـل ویتـامین ها و مواد معـدنی لازم باشـد. پزشـکتان ممکن است به شـما توصـیه کند که از مصرف کافئین پرهیز کنید، زیرا کافئین یک ماده ی تحریک کننده است. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم افسـردگی یا سرخوشی هستید. اگر فکر خودکشی به سرتان زده است یا احساس ناامیدی می کنید.

اختلال رشد بچه

توضیح کلی

اختلال رشد بچه عبارت است از ناتوانی شـیرخواران یا کودکان از رشد و نموی طبیعی. این واژه تا زمانی استفاده می شود که تشخیص خاصی برای توجیه این ناتوانی پیدا نشده باشد. سن شایع این مسأله بین ۵ - ۱ سالگی است. تقریباً تمام کودکانی که این مشکل را دارند زیر ۵ سال هستند.

علایم شایع

قد، وزن، و دور سر به طور طبیعی افزایش نمی یابند. مهارت های حرکت کودک غالباً دیرتر از حالت طبیعی ظاهر می شوند. بعضی از این مهارت ها عبارتند از چرخیدن در تخت نشستن ایستادن و راه رفتن ظهور مهارت های ذهنی و اجتماعی نیز غالباً به تأخیر می افتد. بعضی از این مهارت ها عبارتند از صحبت کردن؛ رابطه اجتماعی غذا خوردن بدون کمک یادگیری اختیار ادرار و اجابت مزاج و رفتن به توالت رشد و نموی طبیعی بسیار متغیر است، بنابراین میزان تغییرات رشد و نمو در معاینات منظم کودک اهمیت بیشتری دارد.

علل

در بعضی از این کودکان، علت بروز این حالت به مشکلات جسمی (معمولاً- گوارشی یا مربوط به دستگاه عصبی) برمی گردد. در اکثر این کودکان، علت در واقع مربوط به خود کودک نیست، مثلاً عدم تغذیه صحیح کودک.

عوامل افزایش دهنده خطر

سوء تغذیه، بی تجربگی والدین محیط عاطفی نامناسب (مثل عدم رسیدگی به بچه، سوء رفتار با بچه، یا طرد بچه) بیماری مزمن (مثل نارسایی کلیه یا عفونت مزمن) بیماری های ژنتیکی، مثل نشانگان داون یا فیبروز کیستیک بیماری های غدد درون ریز، مثل بیماری های غده تیرویید، غده هیپوفیز، غدد فوق کلیوی، غده لوزالمعده، و غدد جنسی والدینی که در یک محیط عاطفی نامناسب بزرگ شده اند یا آموزش مناسبی ندیده اند. محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی نوزاد زودرس یا بیمار شیرخواری که ناهنجاری جسمی دارد.

پیشگیری

کودک خود را به طور منظم برای معاینات سلامتی نزد پزشک یا مراکز بهداشت ببرید. محیط زندگی با ثبات را فراهم آورید و سعی کنید والدین خوبی برای فرزندتان باشید.

عواقب مورد انتظار

اگر اختلال رشد بچه به علت بی تجربگی والدین یا مشکلات روانی باشد، انتظار می رود با آموزش و دادن مشاوره به والدین بهبودی حاصل شود. اگر اختلال رشد بچه به علت یک بیماری یا اختلال زمینه ای باشد (مثلا سوء تغذیه)، بهبودی بستگی به این دارد که بیماری یا اختلال زمینه ای قابل درمان باشد یا خیر.

عوارض احتمالی

ناتوانی و معلولیت دایمی ذهنی، عاطفی، یا جسمی. کودک کوچک باقی می ماند و از لحاظ نمو نیز دچار نقص خواهد بود.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی اندازه گیری مکرر قد، وزن، و دور سر؛ آزمون های سنجش توانایی های ذهنی و روانی مثل آزمون دنور که معیاری از رشد و نمو به دست می دهد؛ آزمایش خون، از جمله بررسی های هورمونی؛ عکس برداری از مچ دست ها برای تعیین سن استخوانی کودک که معیار خوبی برای رشد بدن به شمار می رود.

اگر والدین مشکلات عاطفی دارند و از برقراری رابطه عاطفی مناسب با کودک خود ناتوان هستند، می توان آنها را تحت روان درمانی یا مشاوره قرار داد.

بستری کردن کودک (به طور کوتاه مدت) در صورتی که نیاز به انجام اقدامات تشخیصی پیچیده وجود داشته باشد یا برای فهمیدن اینکه آیا کودک در منزل غذا می خورده است یا خیر.

والدین باید کتاب ها یا جزوات مخصوص بچه داری و بزرگ کردن بچه را بخوانند یا به کلاس های مربوطه بروند.

از یک پرستار خانه بخواهید که به خانه شما بیاید و راهنمایی های لازم را ارایه دهد.

تا آنجا که می توانید به کودکتان محبت کنید و از وی حمایت به عمل آورید. هر از چند گاهی به بررسی احساسات و رفتارتان نسبت به کودکتان بپردازید. اگر فکر می کنید که احساسات و رفتارتان آنچنان که باید باشد نیست برای مشاوره روانی مراجعه کنید.

داروها

داروی خاصی به طور معمول تجویز نمی شود. اگر یک بیماری زمینه ای وجود داشته باشد که باعث رشد ن کردن بچه شده است، امکان دارد داروهای لازم برای درمان آن بیماری زمینه ای تجویز شوند.

رژیم غذایی

برای کودکتان یک رژیم غذایی

کافی و متعادل فراهم آورید. اگر علت رشد ن کردن بچه سوء تغذیه باشد، امکان دارد نیاز به یک رژیم مخصوص وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما از اینکه کودکتان رشد و نموی طبیعی ندارد دچار نگرانی شده اید.

اختلال کم توجهی بیش فعالی

توضیح کلی

اختلال کم توجهی بیش فعالی عبارت است از یک نوع رفتار خاص در کودکان به طوری که این کودکان تنها می توانند برای مدت کوتاهی روی یک موضوع خاص تمرکز کنند. ضمناً این کودکان گاهی حرکات و رفتار کنترل نشده ای را به طور

ناگهانی از خود بروز می دهند. البته بیش فعالی می تواند وجود داشـته باشد یا نداشته باشد. به نظر می رسد که این اختلال در اختلالات یادگیری نقش داشته باشد و تخمین زده می شود حدود ۱۰٪ - ۵٪ کودکان مدرسه ای گرفتار این اختلال باشند.

علایم شایع

کودک روی صـندلی مرتب می جنبـد و دست ها و پا های خود را تکان می دهد. وقتی به کودک گفته می شود که بنشـینید، فقـط به مـدت کوتـاهی روی صـندلی بنـد می شود. حواس کودک به راحتی پرت می شود. قبـل از مطرح شـدن کامل سؤال، کودک پاسـخ را می دهد. کودک در رعایت نوبت در بازی و صف مشـکل دارد. کودک در اجرای دسـتورالعمل ها مشـکل دارد. کودک قادر به تمرکز روی یک کار یا بازی مشخص نیست. مرتب از یک کار تمام نشده منصرف شده، به کار دیگری می پردازد. در انجام بازی، بدون ایجاد سـروصدا، مشـکل دارد. زیاد صحبت می کند. وسط صحبت یا کار دیگران می پرد. به نظر می رسـد که اصـلاً گوش نمی دهـد. چیز های مورد نیاز برای انجام کارها را گم می کنـد. اغلب کارهای خطرناک انجام می دهد بدون اینکه به عواقب ناگوار آنها توجه داشته باشد.

علل

ناشـناخته است. فرضـیات زیادی مطرح شـده اند، اما هیچ یک تأیید یا رد نشده اند. تصور بر این است که منشاء آن بیولوژیک باشد.

عوامل افزایش دهنده

خطر سابقه خانوادگی این اختلال

عواقب مورد انتظار

در بعضـی از موارد، رفتار غیرطبیعی کودک به هنگام بلوغ کاملاً برطرف می شود. در بعضـی دیگر، بیش فعالی با افزایش سن کاهش می یابد. اما تعدادی از این کودکان نهایتاً به نوجوانان و بزرگسالانی مشکل دار تبدیل می شوند.

عوارض احتمالی

امکان دارد مشـکلات کودک در طی زمان برطرف نشوند. نهایتاً کودک وقتی بزرگ می شود ممکن است در تحصـیل موفق نباشد، یا اینکه رفتار ضد اجتماعی و گاهی جنایی از خود بروز دهد. امکان دارد کودک در بزرگسالی دچار اختلال شخصیت شود.

درمان

اصول کلی

درمان و مشاوره به والدین و کودک توسط پزشک رفتار درمانی و شـناخت درمانی. کودک خود در این نوع درمان ها نقش مهمی را به

عهــده دارد. او بایــد مواظب رفتار خود باشد، نقش محوله را به خوبی ایفا کند، و رفتار خود را ثبت کند. در یک طرح کلی، اساس این روش های درمانی بر راهبرد های تغییر رفتار نامطلوب استوار است. به نظر می رسد که ترکیب این روش های درمانی با داروها بهترین نتایج را در کنترل علایم به همراه داشته باشد. در خانه یک محیط متناسب و محدودیت های کاملاً مشخص برای رفتار کودک را در نظر بگیرید. ضمناً باید از روش های تربیتی نیز به طور مداوم بهره گرفت. اگر احساس می کنید که نیاز به کمک از طرف افراد متخصص امر دارید مراجعه کنید. با معلم کودک تماس مستمر داشته باشید. اگر کودک در درس خود نیاز به کمک بیشتری دارد، امکان آن را فراهم کنید.

داروها

پزشـک شـما شایـد تصـمیم بگیرد داروهـایی مثـل متیـل فنیـدات (ریتـالین)، که ظاهراً اثر آرامش بخش در کودکان دچار این اختلال دارنـد، تجویز کنـد. این داروها اثرات جانبی ناخوشایندی دارند، از جمله اختلال در خواب، افسـردگی، سـردرد، معده درد، بی اشتهایی، و کاهش رشد.

فعالیت

فعالیت کودک خود را حتی المقدور در چارچوب مشخصی در آورید.

رژیم غذایی

رژیم غـذایی مخصوصـی پیشـنهاد شـده اند حذف کلیه افزودنی های غذایی (ادویه جات و غیره)، حذف مواد به خصوصـی از رژیم غذایی

، یا ویتامین درمانی شدید. اغلب تحقیقات پزشکی اشاره به این دارند که این رژیم ها برای تعداد بسیار کمی از کودکان مفید هسـتند. اما بسیاری از والدین تغییرات قابل توجهی را در رفتار کودکان خود پس از استفاده از این رژیم ها گزارش کرده اند. شایـد دلیل آن این باشـد که با تهیه غذاهای مخصوص برای کودک، وی احساس می کند که توجه بیشتری به او می شود. در مورد هرگونه رژیم غذایی

مخصوصی که برای کودک خود در نظر دارید با پزشک خود مشورت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر احسـاس می کنیـد کودکتـان علاـیم اختلال کم توجهی بیش فعالی را دارد. اگر پس از شـروع درمان علایم بـدتر شونـد. اگر دچـار علایم جدیـد و غیر قابل کنترل شـده ایـد. داروهای مورد اسـتفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشـته باشند.

اختلال هراس

توضیح کلی

اختلاـل هراس نوعی اضـطراب شدیـد خود به خودی که حملات آن عود کننـده و غیر قابل پیش بینی است بیشتر این حملات

۱۰ – ۲ دقیقه طول می کشد ولی برخی حملات ممکن است بیش از ۲ – ۱ ساعت نیز به طول انجامد. این نوع اضطراب با علایم حمله ای بروز می کند (اغلب در حین خواب)، در حالی که در اضطراب مزمن (اضطراب عمومی)، اضطراب حالت پایدار دارد.

علایم شایع

علایم جسمی تپش قلب؛ تُندی ضربان قلب؛ درد سینه، کوتاهی نفس؛ احساس خفگی؛ تنفس عمیق و سریع؛ ضعف یا حالت سستی؛ غش کردن (گاهی) ؛ تعریق و لرزیدن، کرختی و گز گز اطراف دهان، دست ها و پاها گرفتگی یا انقباضات عضلانی در دست ها و پاها، احساس «پر پر زدن پروانه ها» در معده علایم روانی ترس شدید از دیوانه شدن (از دست دادن مشاعر) ؛ ترس از مردن؛ احساس وحشت، احساس بی واقعیتی، قطع ارتباط با افراد یا اشیاء

علل

دستگاه هشدار دهنده مغز به نظر می رسد تحت تأثیر تعامل پیچیده عوامل زیست شناختی، ژنتیکی، بیماری ها، داروها، و سابقه شخصی حوادث ناگوار باشد. اختلالات مختلفی می توانند محرک بروز حملات هراس باشند (از قبیل اختلالات ریتم قلبی، آنژین صدری، اختلالات تنفسی، آسم، بیماری های انسدادی ریه، اختلالات غددی، اختلالات تشنجی، داروهای محرک، محرومیت از برخی داروهایی که بدن به آنها وابستگی پیدا کرده است).

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس؛ احساس گناه، خستگی یا کار زیاد؛ بیماری؛ سوء مصرف الکل یا داروها سابقه سایر اختلالات روانی؛ سابقه خانوادگی اختلال هراس

پیشگیری

اقدام خاصی برای پیشگیری از حمله اولیه وجود ندارد؛ درمان به پیشگیری از حملات بعدی کمک می کند.

عواقب مورد انتظار

در بسیاری از بیماران این اختلال به صورت حملات اندک در طی دوره محدود که فروکش طولانی مدت بیماری را به دنبال دارد بروز می کند. در مورد سایر بیماران، روان درمانی یا تجویز داروها ممکن است مؤثر باشد.

عوارض احتمالی

اضطراب یا افسردگی مزمن، اختلالات ترس، از قبیل موقعیت هراس (ترس هنگام تنها بودن یا قرار گرفتن در مکان های عمومی)، وابستگی دارویی

درمان

اصول کلی

بررسی سوابق پزشکی و معاینه توسط پزشک

بررسی های آزمایشگاهی در صورت لزوم برای رد کردن سایر اختلالات

در مورد احساسات خود با یک دوست یا یکی از اعضای خانواده صحبت کنید. این اقدام گاهی اضطراب شما را کاهش می دهد.

افکار و احساسات اضطرابی خود را به طور روزانه در یک دفتر ثبت نمایید. با بررسی اطلاعات ثبت شده علل اضطراب خود و راه حل های احتمالی آن را ارزیابی کنید.

روش های آسوده سازی را فرا بگیرید. برای برخی افراد، تجویز دارو مؤثر است.

تا حد امکان استرس را در زندگی خود کاهش دهید.

برای رفع علایم مربوط به تنفس عمیق و سریع، یک کیسه کاغذی کوچک را جلوی دهان و بینی خود بگیرید و به مدت چند دقیقه درون آن تنفس کنید.

داروها

پزشک ممکن است برای بیمار داروهای ضد افسردگی، بنزو دیازپین یا داروهای مسدود کننده گیرنده بتا تجویز کنند. داروی تجویز شده ممکن است پس از ۱۲ - ۶ ماه درمان به آهستگی کاهش داده شده یا به طور موقت قطع گردد تا مشخص شود آیا حملات هراس عود می کند یا خیر. اگر حملات عود نکند دارو را می توان برای همیشه قطع کرد.

فعالیت

به طور منظم ورزش کنید، شب به اندازه کافی استراحت کنید.

رژیم غذایی

مصرف کافئین به هر شکل (قهوه، چای، نوشیدنی های غیر الکلی) را قطع کنید. با قطع مصرف این نوشیدنی ها ممکن است دچار علایم محرومیت نظیر سردرد یا خستگی شوید، ولی این علایم در عرض چند روز برطرف می شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم اختلال هراس باشید که با درمان های معمولی انجام شده توسط خودتان برطرف نشده باشد. - عدم موفقیت برنامه درمانی پس از ۸ هفته درمان - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید.

اختلال وسواسی جبری

توضیح کلی

نگاه اجمالی شخصیت های وسواسی - جبری به عنوان ماشین های زنده توصیف شده اند. ویژگی آنها پافشاری روی انجام درست کارها، سرسختی، انعطاف پذیری، کمال گرایی افراطی، تمرکز بر روی جزئیات و بی تصمیمی و تردید است. فکر و ذهن این بیماران را مقررات، نظم، دقت در نظافت، تمرکز بر روی جزئیات پر کرده است. آنها چنان در جزئیات موضوع غرق می شوند که اصل ماجرا را فراموش می کنند. برای این بیماران کنترل رفتار و محیط خود بسیار مهم است و بنابراین هر چیزی که برنامه ریزی معمول آنها را تهدید یا به خطر اندازد اضطراب شدید را در آنان بوجود می آورد، در نتیجه برای رفع این اضطراب آداب، رفتارها و برنامه های وسواسی بیشتر به زندگی خود و دیگران وابسته به او (مثل همسر و فرزندان) تحمیل می کنند. شوخی برای این بیماران معنی ندارد و غالبا رفتار و خلقشان بسیار جدی و رسمی است، بدین ترتیب وقتی وارد زندگی خانوادگی آنها می شوید احساس می کند در یک پادگان نظامی هستید که کوچکترین خطا شدیدترین برخورد را در پی دارد.

یک مثال

آقای جوادی از دوستش آقای احمدی دعوت کرده بود که او را در بازدید از خانه ای که قصد خریدش را دارد همراه کرده و با ارائه نظرش او را در انتخاب و خرید خانه کمک کند. وقتی که به ساختمان مورد نظر رسیدند آقای احمدی از همان دم در مثل یک کارشناس عمران بررسی خانه را شروع کرد. او ابتدا دستگیره در ورودی، سپس پله ها و بعد نرده ها و بعد ... را بررسی کرد. و در مقابل هیچ توجهی به حرف های آقای جوادی که از او می خواست وقتش را سر جزئیات کم

اهمیت تلف نکنـد، نمی کرد. او حـدود ۳ سـاعت خـانه را از اول تـا پشت بـام بررسـی کرد و در آخر وقتی آقای جوادی از او پرسید نظرت در مورد خانه چیست؟

گفت حقیقتش مطمئن نیستم که خانه خوبی است یا نه؟

ملاک های تشخیص

اختلال شخصیت وسواسی – جبری الگوی مستمر اشتغال ذهنی به نظم و ترتیب، کمال طلبی، کنترل روانی و بین فردی به بهای از دست دادن انعطاف پذیری، صراحت و کارایی که در اوایل بزرگسالی شروع می شود و در زمینه های گوناگون وجود دارد برای تشـخیص وجود چهار (یا بیشتر) علامت از علائم زیر ضـروری است – اشـتغال ذهنی با جزئیات، اصول، فهرسـتها، ترتیب، سازمـان یـا برنـامه، به گونه ای که نکته اساسـی فعالیت گم می شود. – کمال طلبی به حـدی که در تکمیل امور تـداخل نماید (مثلا بدلیل اینکه معیارهای بسیار محدود او قابل وصول نیست قادر به تکمیل طرح نمی باشد.).

علاقه منـدی مفرط به کـار و کـارایی به بهای کنار گذاشـتن فعالیت های تفریحی و رفت و آمـد با دوسـتان (بـدون ضـرورت اقتصادی واضح).

در مورد اخلاقی و رعـایت ارزش هـا بیش از حـد جـدی و وظیفه شـناس، دقیق و انعطاف ناپـذیر است (بـدون رابطه با همانند سازی فرهنگی یا مذهبی).

از دور انداختن اشیا فرسوده و بی ارزش، حتی اگر فاقد ارزش بوده باشند، ناتوان است.

تردید در تفویض امور یا همکاری با دیگران، مگر اینکه آنان تسلیم مطلق روش او در انجام امور باشند.

خست در خرج پول برای خود یا دیگران، پول از نظر آنان چیزی است که باید برای بحران های آینده پس انداز شود.

ابراز سرسختی و عدم انعطاف.

تشخیص افتراقی

اختلال شخصـیت وسواسـی – جـبری اختلال وسواسـی – جبری (Obsessive – Compulsive Disorder) اختلال وسواسـی – جبری جزئی از اختلالات اضـطرابی (Anxiety Disorders) بـوده و در محور I کدگـذاری می شود و برای تفکیک آن از اختلال شخصیت وسواسی – جبری توجه به این نکته مهم است که اعمال، رفتار و تفکر وسواسی در

اختلال شخصیت وسواسی در تمام زمینه های اجتماعی - شغلی وجود دارد ولی در اختلال وسواسی – جبری به چند جنبه اجتماعی - شغلی محدود است (مثل وسواس شستشو یا نظافت).

درمان

اصول کلی

روان درمانی برخلاف سایر اختلالات شخصیت در اختلال شخصیت وسواسی - جبری فرد می داند که بیمار است و خودش برای درمان اقدام می کند. رفتار درمانی و گروه درمانی

داروها

دارو درمانی همراه با روان درمانی استفاده از دارو درمانی می تواند مفید باشد. ولی در مورد اینکه چه داروهایی می تواند بهترین اثر را داشته باشد، اطلاع دقیقی در دسترس نیست. از این داروها کلونازپام (Klonopin) که یک بنزدویازیین ضد تشنج است و همچنین کلومیپرامین (Afranil) و فلیوکزتین (Prosaic) می تواند مفید واقع شود.

اختلالات آب و الکترولیت

توضیح کلی

اختلالات آب و الکترولیت عبارت است از وجود یک عدم تعادل در آب و نمک هایی (الکترولیت هایی) که برای کار طبیعی بدن لازم هستند. نمک های ضروری برای کار بدن عبارتند از سدیم، پتاسیم، کلسیم، بی کربنات و فسفات. تمام قسمت های بدن در مایعی که حاوی نسبت های دقیقی از آب و نمک های طبیعی است شناور هستند. مایعات بدن همواره در یک حالت ثبات درونی قرار دارند به نحوی که خصوصیات فیزیکی و شیمیایی آنها از تعادل خاصی برخوردارند.

علایم شایع

بستگی به این دارد که آب یا نمک ها کم و زیاد شده باشند. علایم زیر ممکن است نشان دهنده هر کدام از این حالت ها باشند خشکی دهان، پوست چروکیده، افزایش، کاهش یا به کلی فقدان ادرار، خستگی، ضعف و گیجی پاها، دست ها، صورت یا شکم ورم کرده و پف کرده، احتقان و ورم ریوی، نامنظم بودن ضربان قلب

علل

مایعات و نمک ها ممکن است به طرق زیر از دست روند استفراغ، اسهال، تعریق زیاد، بعضی داروها، مثل ادرار آورها (دیورتیک) گذاشتن یک لوله در معده از راه بینی به هنگام بستری شدن در بیمارستان مایعات و نمک ها ممکن است به طرق زیر در بدن جمع شوند نارسایی حاد یا مزمن کلیه، دیابت بی مزه، بیماری غدد فوق کلیوی، بیماری مزمن ریه، مصرف داروهای کورتیزونی، هورمون های زنانه، یا بی کربنات سدیم

عوامل افزایش دهنده

تب، اسهال ویا استفراغ، بیماری کلیه، دیابت شیرین، بیماری قلب، رژیم غذایی

نامعمول یا افراطی، بی اشتهایی یا پرخوری روانی، وابستگی به الکل، مصرف داروهای ادرارآور (دیورتیک) شیرخواران، کودکان کم سن و سال، و افراد بالای ۶۰ سال. در این گروه های سنی به هنگام بیماری مایعات سریع تر از دست می روند.

پیشگیری

در صورت بروز استفراغ یا اسهال، هر ۳۰ دقیقه مقادیر کمی از مایعات رقیق مثل آب میوه، سودا، چای، یا آب ژلاتین بنوشید. نوشیدن مایع جایگزین مایعات از دست رفته می تواند کمک کننده باشد. برای درست کردن این مایع، حدود نیم لیتر آب، یک قاشق چایخوری شکر و نصف قاشق چایخوری نمک را به خوبی هم بزنید تا شکر و نمک کاملاً حل شوند. البته می توان از محلول های جایگزین که در بازار موجود هستند نیز استفاده نمود. به هنگام بروز بیماری های جدی، تعادل مایعات (ورودی و خروجی) را ثبت کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۴۸ - ۲۴ ساعت (بسته به علت زمینه ساز) خوب می شود.

عوارض احتمالی

نامنظمی های ضربان قلب، ایست قلبی و مرگ

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش ادرار، مدفوع، خون و الکترولیت ها، خصوصاً سدیم، کلر و پتاسیم؛ گاهی هم بررسی های رادیو اکتیو در مورد کل آب بدن انجام می گیرند. - به هنگام بروز بیماری های جدی، تعادل مایعات (ورودی و خروجی) را در منزل ثبت کنید. به این ترتیب که میزان مایعات نوشیده شده و میزان ادرار روزانه مشخص شود. - روزانه خود را وزن کنید. هرگونه افزایش یا کاهش ناگهانی وزن ممکن است نشان دهنده تغییرات مایعات بدن باشد. - بستری شدن در بیمارستان برای دریافت مایعات از راه رگ (سرم) و درمان در موارد جدی عدم تعادل آب و الکترولیت، و نیز برای درمان علت زمینه ساز

داروها

برای از دست رفتن مایعات نوشیدنی های خانگی حاوی نمک سرم به هنگام بستری شدن در بیمارستان برای تجمع مایع و

نمک، داروی ادرارآور و مکمل پتاسیم ممکن است تجویز شود.

فعالیت

تا زمان بازگشت قدرت جسمی تان در رختخواب استراحت کنید.

رژیم غذایی

در موارد جدی اختلال آب و الکترولیت، امکان دارد بیمار از خوردن جامدات منع شود تا اختلال آب و الکترولیت رفع گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اختلال آب و الکترولیت یا کم آبی را دارید. اگر وزن شما در عرض یک روز نزدیک ۲ کیلوگرم یا بیشتر پایین یا بالا رود.

اختلالات سازگاری

توضیح کلی

اختلالات سازگاری عبارت است از علایم احساسی یا رفتاری بیش از اندازه در پاسخ به یک موقعیت استرس زا در زندگی. در این حالت فرد قادر نیست آن طور که انتظار می رود با تغییرات پیش آمده در زندگی سازگاری حاصل کند، که این امر به نوبه خود باعث خلل وارد آمدن به کارکرد های فرد در زندگی روزانه می شود.

علایم شایع

حتماً باید یک عامل استرس زا قابل شناسایی وجود داشته باشد. این عامل استرس زا ممکن است خیلی جزئی به نظر آید، مثلاً مقدار کمی ضرر مالی، یا حتی مثبت باشد، مثلاً ارتقای شغلی. علایم یا تغییرات رفتاری در عرض ۳ ماه از ظهور عامل استرس زا به وجود می آیند و حداکثر تا ۶ ماه پس از رفع عامل استرس زا ادامه می یابند. اختلال روانی دیگری وجود ندارد (مثلاً افسردگی اساسی، اختلال اضطرابی، اختلال شخصیت و غیره). علایم و شدت آنها در افراد مختلف عیناً شبیه هم نیستند (نوجوانان و سالمندان معمولاً علایم شدیدتری دارند). در کل، این علایم عبارتند از مشکلات خواب، بی قراری، تحریک پذیری، از دست دادن تمرکز، خستگی، از جا پریدن، عصبی بودن، افسردگی، اضطراب، گوشه گیری و خودداری. همچنین امکان دارد احساساتی مثل ترس، خشم، گناه و شرمساری، و انکار عامل یا واقع استرس زا وجود داشته باشند (فرد طوری رفتار می کند که انگار هیچ اتفاقی نیافتاده است).

عوامل افزایش دهنده خطر

میزان نامطلوب بودن تغییراتی که عامل استرس زا به وجود آمده است. این که آیا واقعه استرس زا به طور ناگهانی رخ داده یا قبلاً ـ انتظار آن می رفته است. اهمیت منحصر به فرد واقعه استرس زا در زندگی فرد نبود حمایت مناسب از فرد (مثلاً از طرف خانواده، دوستان، و نیز ارتباطات مذهبی، فرهنگی و اجتماعی) میزان آسیب پذیری فرد به تجربیات استرس زا در زندگی

پیشگیری راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

معمولاًـ با موفقیت در سازگاری با تغییرات زندگی یا پایان واقعه استرس زا مشکل خود به خود حل می شود. در مواردی که فرد نتواند خود به تخفیف علایم کمک کند، درمان کمک کننده خواهد بود. اختلال سازگاری اصولاً شایع بوده اما معمولاً موقتی است.

عوارض احتمالی

مشکل در حفظ روابط یا شغل به دراز کشیدن این گونه مشکلات در نوجوانان روی آوردن به الکل یا مواد مخدر برای غلبه بر علایم و احساسات نامطلوب اضطراب و افسردگی مزمن

درمان

اصول کلی

مراقبت از خود، روان درمانی، و در بعضی از موارد، استفاده از دارو. انتخاب درمانی بر مبنای شدت اختلال سازگاری و تأثیری که بر زندگی فرد گذاشته است خواهد بود. خانواده و دوستان فرد می توانند به وی در سازگاری با واقعه کمک کنند. همچنین فرد با کمک آنها می تواند در زندگی خود تغییراتی را به وجود آورد که در آینده بتواند سازگاری بهتری با وقایع زندگی داشته باشد. خود فرد هم می تواند روش سازگاری با واقعه استرس زا را فرا گیرد، عوامل استرس زا و احساسات خود را در مورد آنها به طور روزانه یادداشت کند، با دوست خود در مورد تجربیاتش صحبت کند، به یک گروه حمایتی بپیوندد، و سلامت جسمی خود را فراموش نکند (رژیم غذایی

، ورزش، و خواب مناسب). روش های روان درمانی مختلفی برای کمک به فائق آمدن به اختلال سازگاری موجود هستند و اثربخشی آنها به اثبات رسیده است. هر کدام از این روش ها که مورد استفاده قرار گیرد غالباً برای مدت کوتاهی مورد نیاز خواهد بود. در بعضی از موارد ممکن است خانواده درمانی توصیه شود (از جمله مشاوره زناشویی).

داروها

با توجه به این که اختلالات سازگاری معمولاً کوتاه مدت هستند، معمولاً نیازی به دارو وجود ندارد. اما امکان دارد برای بی خوابی یا سایر علایم خاص، بسته به شدت آنها، دارو تجویز شود.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. حتی توصیه به داشتن یک برنامه ورزشی منظم می شود. فعالیت بدنی به کم کردن اضطراب

و استرس کمک می کند.

رژیم غذایی

برای حفظ سلامتی در حد مطلوب، یک رژیم غذایی متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اختلال سازگاری را دارید. اگر علی رغم شروع درمان، علایم بدتر شوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

اختلالات شخصیت

توضیح کلی

اختلالات شخصیت گروهی از حالات روانی که بیماری نبوده، بلکه شیوه های رفتاری هستند. خصوصیات این اختلالات عبارتند از الگو های رفتاری نسبتاً ثابت، انعطاف ناپذیر و ناسازگار که به بروز مشکلاتی در ارتباط برقرار کردن با دیگران و مشکلات شغلی و قانونی منجر می گردد. افراد دچار این حالات تصور می کنند که الگو های رفتاریشان طبیعی و صحیح است.

علایم شایع

پارانویید دارای شک و بی اعتمادی غیرمنطقی نسبت به دیگران؛ در زمینه بی اعتمادی، دارای حالت تدافعی و حساسیت بیش از حد نسبت به دیگران هستند. اسکیزوییدو اسیکزوتیپال از نظر هیجانی سرد هستند؛ در برقراری ارتباط با دیگران مشکل دارند. گوشه گیر، خجالتی، خرافاتی و از نظر اجتماعی منزوی هستند. جبری کمال گرا، دارای عادت خشک، و مردد بوده و نیاز های طبیعی خود را مهار می کنند. نمایشی (هیستریونیک) وابسته، فاقد بلوغ فکری، زود رنج، عاطل و باطل، دائم خواستار تشویق و توجه دیگران بوده و با ظواهر یا رفتار خود با دیگران ارتباط برقرار می کنند (جلب توجه می کنند). خود شیفته (نارسیستیک) دارای یک حس خودباوری بیش از حد بوده، شیفته قدرت هستند؛ نسبت به دیگران بی علاقه هستند. خواستار توجه دیگران بوده و احساس می کنند که سزاوار توجه ویژه هستند. دوری گزین ترس و واکنش بیش از معمول نسبت به رد شدن؛ اعتماد به نفس پایین؛ از نظر اجتماعی گوشه گیر و وابسته هستند. وابسته غیرفعال، بیش از حد پذیرای نظرات دیگران، ناتوان در تصمیم گیری؛ فاقد اطمینان هستند. بی تفاوت مهاجم سرسخت، بدخلق و قهر کننده، ترسان از صاحب اختیار بودن، و سهل انگار هستند؛ همیشه کارها را به تعویق انداخته، استدلالی بوده و به سختی از دیگران کمک پذیرفته یا عقاید خود را کنار می گذارند.

ضـد اجتماعی خودپسـند بی عاطفه، بی نظم و بی قاعده، تحریک پذیر و بی پروا هسـتند؛ از تجارب درس عبرت نمی گیرند و در تحصـیل و کار ناموفقند. بینابینی تحریک پذیر، دارای شخصـیت ناپایدار و تغییر شخصـیتی هستند؛ احساسات خود از جمله خشم، ترس و احساس گناه را نابجا بروز می دهند؛ نمی توانند خود را کنترل کنند؛ مشـکلات هویت دارند؛ ممکن است اقدام به خودزنی کنند (ایجاد جراحت یا سوزاندن قسمتی از بدن برای کاهش تنش خود) و گاهی دست به خودکشی می زنند.

علل

ناشناخته است. فرضیه های موجود در این زمینه نقش عوامل زیست شناختی، تکامل اجتماعی و روانی را مطرح کرده اند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه سوء رفتار دیگران با فرد در کودکی سابقه خانوادگی اختلالات خلقی

پیشگیری

رفتار سالم پدر و مادر با کودک

عواقب مورد انتظار

درمـان برای برخی بیماران مؤثر بوده و یک تغییر تـدریجی در شخصـیت و رفتار به همراه دارد. برای سایر بیماران، درمان نقش نگه دارنده داشته و در مورد برخی بیماران عاقبت درمان ناامید کننده است.

عوارض احتمالی

مشکل در حفظ شغل و ارتباط با دیگران؛ اضطراب و افسردگی سوء مصرف داروها عدم پایبندی به درمان، خودکشی

درمان

اصول کلی

اقـدامات تشخیصـی ممکن است شامـل مشاهـده علایم بیمار توسط سایرین باشـد. - در این موارد و بررسـی سابقه طبی، سابقه رفتاری، معاینه فیزیکی و ارزیابی روانشـناختی توسط فرد درمانگر لازم است. - درمان این اختلالات مسـتلزم اعتقاد متقابل بین درمـانگر و بیمـار است. تحقق این امر ممکن است مشـکل باشـد، زیرا در این اختلالات اغلب انگیزه دریافت درمان مربوط به اطرافیـان بیمـار است نه خود بیمـار. - درمـان روانشـناختی ممکن است شامـل خـانواده درمـانی و گروه درمـانی، موقعیت های زنـدگی گروهی و گروه هـای خودیاری باشـد. روش های تغییر رفتار با یاد گیریی مهارت های اجتماعی، تقویت رفتارهای به جـا، محـدود کردن رفتارهای نابجا، یادگیری بروز احساسات، تحلیل شخصـی از رفتار و مسؤولیت پـذیری در مورد رفتارها در ارتباط است.

داروها

هیچ دارویی برای علاج یا درمان اختلالات شخصیتی وجود ندارد، ولی ممکن است داروهایی برای درمان بیماری های همراه تجویز شدند، مثلاً داروهای ضد افسردگی برای افسردگی؛ داروهای ضد اضطراب داروهای ضد روان پریشی (سایکوژ) در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم اختلالات شخصیتی باشید. - اگر علایم پس از شروع درمان تداوم یافته یا بدتر شود. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

ادم ریه

توضیح کلی

ادم ریه مجموعه ای از علایم وخیم و تهدید کننده حیات ناشی از نارسایی احتقانی قلب.

علایم شایع

علایم زیر اغلب به طور ناگهانی در اواسط شب بروز کرده و به سرعت تشدید می گردند کوتاهی نفس شدید، گاهی همراه خس خس، تنفس سریع، بی قراری و اضطراب، رنگ پریدگی تعریق، کبودی ناخن ها و لب ها، افت فشار خون، سرفه. در ابتدا ممکن است سرفه بدون خلط باشد، ولی بعداً می تواند با خلط کف آلود حاوی رگه های خون همراه گردد.

علل

نارسایی بطن چپ قلب در پمپ کردن با قدرت کافی برای تأمین خونرسانی همه بدن. علت زمینه ای نارسایی قلب شامل انواع متعددی از بیماری های قلبی، به خصوص اختلالات ریتم قلب یا پر فشاری خون همراه آتروسکلروز یا تنگی دریچه آئورت می باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، استرس، حمله قلبی اخیر، فشار خون بالا یا هر نوع بیماری قلبی، چاقی استعمال دخانیات، خستگی کار زیاد

پیشگیری

در صورت وجود هرگونه بیماری قلبی، اقدام فوری جهت درمان به منظور پیشگیری از تشدید علایم نارسایی قلبی ضروری است. درمان شامل کاهش نمک رژیم غذایی

، ترک استعمال دخانیات، حفظ وزن در حد مطلوب، استراحت کافی و تجویز داروهای مربوطه می باشد.

عواقب مورد انتظار

در بیشتر موارد، علایم با درمان قابل کنترل است. درمان ادم ریه معمولاً با بهبود قابل توجه و مؤثر همراه است. با این حال بیماری قلبی زمینه ای ایجاد کننده ادم ریه نیازمند درمان مادام العمر خواهد بود.

عوارض احتمالی

مرگ (در صورت تأخیر در درمان یا ناموفق بودن درمان). اشتباه گرفتن این وضعیت با آسم که منجر به درمان نامناسب خواهد شد.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، نوار قلب، رادیوگرافی قفسه سینه، آزمون عملکرد ریه و کاتتریزاسیون شریان ریوی باشد. درمان در جهت کاهش مایعات اضافه، بهبود عملکرد قلب و ریه، و اصلاح هر گونه اختلال زمینه ای طرح ریزی می گردد. مراقبت شخصی در منزل در مورد ادم ریه مناسب نیست. این وضعیت یک اورژانس بوده و مستلزم مراقبت های طبی ویژه است. تأخیر در درمان آن ممکن است منجر به مرگ گردد.

داروها

داروهای زیر ممکن است تجویز گردند ترکیبات مخدر برای کاهش اضطراب، کاهش جریان خون به سوی ریه، و کاهش نیاز اکسیژن بدن داروهای ادرارآور برای کاستن از اضافه حجم خون در گردش و تجمع مایعات در ریه ها دیژیتال برای بالا بردن قدرت ضربان ها قلب آنتی بیوتیک ها (چنانچه ادم ریه در اثر عفونت بروز یافته باشد) داروهایی نظیر مسدود کننده های گیرنده بتا، مهار کننده های آنزیم مبدل آنژیوتانسین، نیتروتها و مسدود کننده های کانال کلسیم به منظور کاستن بار کاری قلب تجویز اکسیژن

فعالیت

تا پایدار شدن وضعیت بیماری در بستر استراحت نمایید. پس از درمان، فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. فعالیت جنسی را پس از برطرف شدن علایم، بازگشت توان جسمی طبیعی و با اجازه پزشک از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم کم نمک و کم چربی در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم ادم ریه باشید. هشدار این حالت یک است!

اریتم گرهی

توضیح کلی

اریتم گرهی عبارت است از یک بیماری التهابی پوست و بافت زیر پوست که مشخصه عمده آن وجود گره های قرمز و دردناک بر روی پا، خصوصاً پوست روی استخوان های بزرگ ساق پا است. این بیماری گاهی در بازوها یا سایر نواحی بدن رخ می دهد. احتمال بروز آن در دختران و خانم های ۴۰ - ۱۲ سال زیادتر است.

علایم شایع

گره هایی با ویژگی های قرمز، دردناک یا حساس به لمس، و گرم بزرگ (۱۰ - ۴ سانتیمتر). معمولاً بیش از ۶ گره در یک زمان ظاهر نمی شوند. گره ها معمولاً ناگهانی ظاهر می شوند. غالباً علایم دیگری مثل تب، و نیز تورم، قرمزی، و حساسیت به لمس در مچ پا و زانو همراه با این گره ها وجود دارند. گره ها در عرض ۱۰ - ۷ روز از رنگ صورتی به قرمز به آبی به قهوه ای تغییر رنگ می دهند.

علل

گاهی ناشناخته است. علل شناخته شده عبارتند از مصرف داروهایی مثل قرص های ضد بارداری (خصوصاً آن هایی که استروژن بالایی دارند)، سولفونامیدها، یدیدها و برومیدها بروز یک عفونت مثل عفونت های استرپتوککی (شایعتر از بقیه)، کوکسیدیوایدومیکوز، هیستوپلاسموز، سارکوییدوز، بلاستومیکوز، سل، و عفونت های ناشی از باکتری های یرسینیا بیماری های خود ایمنی التهاب مزمن روده مشکل در پروتئین های خون خوردن غذاهایی که حاوی رنگ ها یا مواد نگهدارنده هستند. سرطان

عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی، مشکلاتی که در قسمت علل ذکر شد.

پیشگیری در صورتی که علت شناسایی شده باشد، می توان آن را حذف یا درمان نمود.

عواقب مورد انتظار

گره های ظاهر شده در عرض ۲۰ - ۱۰ روز کوچک شده و حساسیت آنها به لمس کاهش می یابد. اما ممکن است در همین بین گره های دیگری ظاهر شوند. به این ترتیب بیماری ممکن است تا چندین ماه ادامه یابد. وقتی که دیگر گرهی ظاهر نشود، اریتم گرهی احتمالاً هرگز باز نخواهد گشت. با درمان بهبودی زودتر حاصل می شود.

عوارض احتمالی

انتظار نمی رود که در اثر اریتم گرهی عارضه ای به وجود آید. امکان دارد برحسب علت زمینه ساز اریتم گرهی، عوارضی رخ دهند.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون (مثلاً بررسی میزان پادتن ضد استرپتوکک یا بررسی سرعت رسوب گلبول های قرمز)، یا عکس برداری از قفسه سینه برای بررسی وجود سارکوییدوز یا سل، باشد. - درمان بیماری زمینه ساز - حتی المقدور توقف مصرف داروهایی که بالقوه باعث بروز این بیماری می شوند. - هر زمان که امکان دارد، پا را بالا نگه دارید. - از باند الاستیک یا جوراب های مناسب برای حفاظت از پا استفاده کنید. - برای تسریع بهبود بیماری و تخفیف درد و ناراحتی از کمپرس مرطوب استفاده کنید یا پای خود را در آب غوطه ور سازید. کمپرس آب گرم معمولاً برای تخفیف درد یا التهاب بهتر است. در عوض، برای خارش بهتر است از کمپرس آب خنک استفاده شود.

داروها

برای درد و ناراحتی خفیف می توان از آسپیرین استفاده نمود (از نوع پوشش دار آن استفاده کنید تا دچار ناراحتی معده نشوید). امکان دارد داروهای دیگری برای رفع درد تجویز شوند. در موارد شدید ممکن است از کورتیکواستروییدها استفاده شود. مصرف داروهای موضعی (مالیدنی) معمولاً کمک کننده نیست.

فعالیت

تا حدی که می توانید در رختخواب استراحت کنید طوری که پایتان بالا باشد. وقتی علایم تخفیف یافتند، فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید. حدود ۳ هفته فرصت دهید تا بهبودی حاصل شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یک از اعضای خانواده تان علایم اریتم گرهی را دارید. اگر موارد زیر حین درمان رخ دهند - بروز تب؛ یا اینکه علایم در عرض ۳ روز از شروع درمان رو به بهبود نگذارند. - اگر هرگونه علامت جدیدی ظاهر شود که شما فکر می کنید ممکن است به علت بیماری یا داروی تجویز شده باشد.

اریتم مولتی فرم

توضیح کلی

اریتم مولتی فرم عبارت است از یک بیماری التهابی حاد پوست و غشا های مخاطی (بافت های نازک و مرطوبی که حفرات بدن را می پوشانند). در اکثر موارد، این بیماری خوش خیم است و خود به خود محدود می شود، اما امکان دارد شدید نیز باشد. نوع شدید بیماری با نام نشانگان استیونس جانسون یا اریتم مولتی فرم شدید نیز شناخته می شود.

علایم شایع

نقاط بثوری که قرمز هستند و شکلی قرینه دارند و غالباً به صورت حلقه ها متحد المرکز (شبیه سیبل تیر اندازی) ظاهر می

شوند. این بثور معمولاً روی کف دست و پا، یا سایر نقاط دست و پا ظاهر می شود و ممکن است به صورت و سایر نقاط بدن نیز گسترش یابد. ضایعات معمولاًـ خارش دارند و گاهی دردناک هستند یا فرد در آنها احساس سوزش می کند. ضایعات تبدیل به تاول، کهیر، یا زخم می شوند. در موارد شدید، غشا های مخاطی دهان، چشم ها، و ناحیه تناسلی ملتهب می شوند. تب، سردرد، گلودرد، اسهال

علل

در ۵۰٪ از موارد، علت ناشناخته است. عفونت های ویروسی، خصوصاً ویروس هرپس سیمپلکس (ویروس تب خال) عفونت های باکتریایی عفونت های ناشی از انگل های تک یاخته ای بیماری های بافت همبند رگ ها داروهایی مثل سولفونامیدها، پنی سیلین ها، داروهای ضد تشنج، سالیسیلات ها، و باربیتورات ها. واکنش دارویی ممکن است تا ۱۴ – ۷ روز پس از شروع دارو رخ ندهد. سرطان ها حاملگی اشعه درمانی تغییرات هورمونی قبل از عادت ماهانه

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه اریتم مولتی فرم از قبل مصرف داروهایی که ممکن است باعث بروز این واکنش شوند.

پیشگیری

حتی المقدور اجتناب از علل احتمالی درمان سریع هرگونه بیماری یا عفونتی که ممکن است باعث اریتم مولتی فرم شود. پیشگیری از بروز تب خال با کاهش استرس و قرار نگرفتن در معرض آفتاب

عواقب مورد انتظار

بثور پوستی در عرض ۲ – ۱ هفته به حداکثر خود می رسد و معمولاً در عرض ۳ – ۲ هفته از بین می رود، اما ممکن است تا ۶ – ۵ هفته هم باقی بماند.

عوارض احتمالی

پیشرفت بیماری از نوع خفیف به نوع شدید در چشم ممکن است مشکلاتی چون زخم قرنیه، التهاب عنبیه، یا سایر مشکلات جدی به وجود آیند. عود بیماری امکان دارد به علت شوک یا گسترش التهاب در بدن، مشکلات جدی به وجود آیند و حتی بیمار ممکن است فوت کند.

درمان

اصول کلی

استراحت در رختخواب در صورت وجود تب

قطع مصرف هر دارویی که احتمالاً باعث بروز مشکل شده است.

کمپرس مرطوب یا لوسیون برای نرم کردن پوست

خوابیدن در وان آب ولرم تا خنک سه بار در روز هر بار به مدت ۳۰ دقیقه.

درمان هرگونه بیماری یا عفونتی که باعث بروز این واکنش شده است.

معاینه دقیق چشم به طور مرتب برای پیشگیری از عوارض

اگر در دهان زخم وجود داشته باشد، رعایت بهداشت دهان برای کاهش احتمال عفونت و تخفیف ناراحتی اهمیت زیادی دارد.

اگر آسیب پوستی گسترده و پیشرفته باشد، ممکن است نیاز به بستری کردن بیمار در یک مرکز مخصوص سوختگی وجود داشته باشد.

داروها

برای کاهش التهاب و تحریک پوست ممکن است از کورتیکواستروییدها استفاده شود.

برای درمان عفونت های ویروسی مثل ویروس تب خال ممکن است آسیکلوویر تجویز شود.

در صورت وجود عفونت ثانویه روی ضایعات، آنتی بیوتیک تجویز می شود.

اگر در دهان زخم وجود داشته باشد، امکان دارد داروهای موضعی یا دهان شویه تجویز شود.

در صورت درگیری چشم، امکان دارد محلول شستشوی چشم یا سایر داروهای موضعی تجویز شوند.

برای تخفیف علایم امکان دارد داروهای ضد درد، آرام بخش ها، یا آنتی هیستامین ها تجویز شوند.

فعالیت

تا حدی که علایم اجازه می دهند.

رژیم غذایی

معمولاً ـ رژیم خاصی موردنیاز نیست. در صورت وجود زخم در دهان، خوردن مایعات یا غذاهای نرم شاید بهتر تحمل شود. گاهی دریافت مایعات بیشتر، ممکن است کمک کننده باشد. در بیماران بستری شده امکان دارد نیاز به سرم وجود داشته

باشـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شـما یا یک از اعضای خانواده تان علایم اریتم مولتی فرم را دارید. - اگر علایم به هنگام درمان بـدتر شدنـد. عوارض بیماری امکان دارد بالقوه شدیـد باشـند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

اسپوروتریکوز

توضیح کلی

اسپوروتریکوز عبارت است از یک بیماری قارچی عفونی که باعث ایجاد زخم و آبسه در پوست، غدد لنفاوی و عروق لنفاوی می گردد. مزرعه داران و باغداران به ویژه افرادی که با گل سـرخ، خزه مردابی و یا زرشک سـر و کار دارند، بیشتر آلوده می شوند. اسپوروتریکوز سرایت فرد به فرد ندارد. در بزرگسالان از هر دو جنس ایجاد می شود ولی در مردان شایع تر است.

علایم شایع

مراحل اولیه یک نـدول کوچک، قابل حرکت و غیرحساس به درد در زیر پوست انگشـتان ظاهر می شود. نـدول به آهسـتگی بزرگ شـده، صورتی و زخمی می گردد. در عرض چنـد روز یا هفته نـدول های تیره ای در امتداد عروق لنفاوی تخلیه کننده نـاحیه ظـاهر می شود. اگر قـارچ عامـل ایجـاد کننـده به ریه برسـد، سـرفه همراه بـا خلـط آغاز می گردد (نادر). برخلاف سایر بیماری های قارچی که باعث تب، لرز، احساس ناخوشی کلی و بی اشتهایی می شوند، معمولاً علایم دیگری وجود ندارد.

علل

عفونت بـا قـارچی به نـام اسـپوروتریکوز شـنکی که در خـاک، خزه مردابی، علف هـای هرزه و سبزیجـات آلی در حـال فساد زندگی می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه طبی سارکوئیدوز یا سل شـغل هایی که با گیاهان و خاک سر و کار دارند مثل کشاورزی و پرورش گل سرکوب ایمنی ناشی از بیماری یا داروها

پیشگیری

در هنگام کار با خاک، دستکش بپوشید.

عواقب مورد انتظار

معمولاًـ با درمان در عرض ۲ - ۱ مـاه پس از بهبود ضایعـات قابل علاج است ولی ممکن است بهبودی ۷ - ۶ ماه طول بکشد. میزان کشندگی در صورت گسترش عفونت در بدن، بالا است.

عوارض احتمالی

گسترش قارچ در بدن که باعث عفونت سرتاسر و تهدید کننده زندگی می گردد (نادر).

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل کشت آزمایشگاهی چرک حاصل از ضایعات باشند. آزمون پوستی برای آن وجود ندارد. ممکن است برای رد سایر اختلالات از جمله سل، سارکوئیدوز، استئومیلیت باکتریایی و نئوپلازی، آزمون های دیگری انجام گیرند. ممکن است بتوان در منزل با دارو درمان کرد. از آنجا که اسپوروتریکوز مسری نیست، لازم نیست شخص قرنطینه شود. گرم کردن می تواند به کاهش درد کمک کند. ضایعات را با بانداژ های شل بپوشانید تا از عفونت ثانویه با باکتری ها جلوگیری کنید. روزانه خود را وزن و آن را ثبت کنید. در صورت بروز عوارض، بستری شوید. ممکن است برای بیماران مبتلا به بیماری استخوان و مفاصل یا ضایعات ریوی، جراحی توصیه گردد.

داروها

محلول اشباع شده یدید پتاسیم. آن را در آب، آب میوه یا سایر نوشیدنی ها رقیق کند و هر روز ۳ بار بعد از غذا مصرف کنید. برای جلوگیری از تغییر رنگ دندان ها آن را با نی بنوشید. داروهای ضد قارچ مثل فلوکونازول یا ایتراکونازول

فعالیت

محدودیتی لازم نیست مگر این که علایم عفونت منتشر ایجاد گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اسپوروتریکوز را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر پیش بیایند کاهش وزن غیر قابل توجیه تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد با دماسنج دهانی اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای ضد قارچ مورد استفاده در درمان ممکن است عوارضی جانبی مثل بثور پوستی، تحریک زبان و دهان و سرفه ایجاد کنند.

اسپوندیلوز گردن

توضیح کلی

اسپوندیلوز گردن عبارت است از تغییرات تخریبی استخوان های گردن که موجب وارد آمدن فشار به اعصابی می شود که به دست ها، پاها، و مثانه می روند. این مشکل در مردان ۴۰ سال به بالا شایع تر است و شیوع آن پس از ۶۰ سالگی افزایش می یابد. در این بیماری، ۷ مهره موجود در گردن، دیسک های بین آنها و عروق خونی که به مغز می روند تحت تأثیر قرار می گیرند.

علایم شایع

هر کدام از موارد زیر درد در گردن، که به کتف ها، بالای شانه ها، قسمت فوقانی بازوها، دست ها، یا پشت سر تیر می کشند. صدای سایش به هنگام حرکات گردن یا عضلات شانه بی حسی یا گزگز در بازوها، دست ها، و انگشتان؛ مقداری از دست رفتن حس های مختلف در دست ها؛ و اختلال در بازتاب ها (رفلکس ها). ضعف عضلانی و تحلیل رفتن عضلات؛ کاهش بازتاب ها گیجی؛ راه رفتن نامتعادل با پیشرفت بیماری، بی اختیاری ادرار و عدم کنترل مثانه، و نیز ضعف در پاها به وجود می آید. خشکی گردن سردرد

علل

آرتریت (التهاب مفصل) صدماتی مثل تصادفات اتومبیل که باعث به جلو پرتاب شدن و سپس به عقب برگشتن ناگهانی گردن و ایجاد آسیب می شوند، صدمات ورزشی، کشیدن شدن ناگهانی بازوها، زمین خوردن و سقوط آرتروز (ناشی از آسیب فرسایشی مفاصل در اثر پیری) رشد غیرطبیعی استخوان که گاهی در سنین پیری رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال صدمه به گردن

پیشگیری

از نشستن به حالت خمیده خودداری کنید. بدون گذاشتن بالش بخوابید. از یک محافظ گردن نرم یا حوله برای حمایت از گردن استفاده کنید. از وارد آمدن آسیب به گردن اجتناب کنید. به هنگام انجام ورزش های دارای برخورد فیزیکی، از کلاه حفاظتی مخصوص استفاده کنید. در اتومبیل از کمربند ایمنی استفاده کنید و ارتفاع پشتی سر را به طور مناسب تنظیم کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم خفیف معمولاً خوب به درمان پاسخ می دهد و به آهستگی برطرف می شوند. اما علایم شدید ممکن است هیچ گاه کاملاً خوب نشوند.

عوارض احتمالی

کاهش انعطاف پذیری گردن پس از جراحی یا درمان اگر اسپوندیلوز گردن درمان نشود، با پیشرفت بیماری امکان دارد راه رفتن به صورت اسپاتیک و غیرطبیعی در آید.

درمان

اصول کلی

برای تأیید تشخیص امکان دارد عکس برداری با اشعه ایکس یا ام. آر. آی یا سایر آزمون های تشخیصی انجام شوند. - از

یک محافظ گردن نرم (محافظ گرد توماس) استفاده کنید تا از کشیدگی نامنتظره عضلات پیشگیری شود. - روی گردن از گرما و رطوبت استفاده کنید. دوش آب گرم بگیرید و اجازه دهید آب گرم ۲۰ - ۱۰ دقیقه روی گردن و شانه جاری باشد. این کار را دوبار در روز تکرار کنید. در بین دوش ها، حوله مرطوب و داغ روی گردن بگذارید. برای این کار، حوله یا پارچه را در آب داغ قرار دهید، سپس آن را بچلانید و روی گردن بگذارید. - گردن را به نرمی ماساژ دهید. - طرز نشستن و ایستادن خود را تصحیح کنید. به این ترتیب که هنگام نشستن یا ایستادن چانه و شکم خود را به داخل بکشید. از یک صندلی محکم استفاده کنید و طوری بنشینید که باسن با پشتی صندلی تماس داشته باشد. - بدون استفاده از بالش بخوابید. در عوض، می توانید از یک بالش مخصوص یا محافظ گردن نرم استفاده کنید، یا یک حوله کوچک تا شده زیر گردن خود قرار دهید. - اگر دست ها یا بازوها دچار درد یا بی حسی شده اند، یک وسیله مخصوص برای کشیدن گردن بخرید یا اجاره کنید. برای راه اندازی آن طبق دستورات مربوطه عمل کنید. - امکان دارد درمان با امواج فرا صوت نیز توصیه شود. - گاهی جراحی برای به هم

چسباندن استخوان های گردن، برداشتن یک دیسک گردنی آسیب دیده، یا بزرگ کردن فضای اطراف نخاع انجام می گیرد.

داروها

برای ناراحتی یا ناتوانی خفیف می توان از آسپیرین یا استامینوفن استفاده کرد. برای ناراحتی شدید و جدی، امکان دارد داروهای قوی تر ضد درد، شل کننده های عضلانی یا آرام بخش تجویز شوند.

فعالیت

هرگونه فعالیت که به بروز علامت نیانجامد توصیه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اسپوندیلوز گردنی دارید. اگر علایم، علی رغم درمان، باقی بمانند یا بدتر شوند.

اسپوندیلیت آنکیلوزان

توضیح کلی

اسپوندیلیت آنکیلوزان عبارت است از یک بیماری مفصلی پیشرونده و مزمن همراه با التهاب و سفتی. با حالت «خم شدن به جلو» ناشی از سفتی ستون فقرات و ساختارهای حمایت کننده آن مشخص می گردد. ناحیه ساکروایلیاک مفاصل لگن، مهره ای کمری، سینه ای و گردنی را درگیر می کند. در داخل خانواده ها، مردان و زنان به یک اندازه مبتلا می شوند. در جمعیت عمومی مردان ۵ – ۴ برابر زنان مبتلا می گردند و شروع بیماری معمولاً در اواخر دهه دوم یا اوایل دهه سوم زندگی است.

علایم شایع

مراحل ابتدایی در دوره های راجعه کمردرد، درد می تواند در طول عصب سیاتیک نیز ایجاد گردد. سفتی که در صبح ها بدتر است. مراحل بعدی بدتر شدن پیشرونده علایم. درد غالباً از قسمت تحتانی پشت به قسمت میانی پشت یا بالاتر از آن در گردن گسترش می یابد. مفاصل اندام های فوقانی و تحتانی پاها و دست ها ممکن است درگیر شوند. کم خونی سفتی عضلات خستگی؛ کاهش وزن التهاب عنبیه (در تقریباً ۲۵٪ از بیماران).

علل

ناشناخته ولی ممکن است ناشی از تغییرات ژنتیک یا اختلالات خودایمنی باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اسپوندیلیت آنکیلوزان.

عواقب مورد انتظار

در حال حاضر این بیماری غیر قابل علاج تلقی می گردد. علایم به طور پیش بینی نشده ای پیشرفت می کنند و حملات خفیف تا متوسط و دوره هایی از فروکش کردن کامل بیماری وجود دارد. با درمان می توان علایم را تسکین و کاهش داد و بیشتر بیماران می توانند زندگی طبیعی را پیش بگیرند. گاهی بیماری شدید است و به خاطر بدشکلی های ایجاد شده، ناتوان کننده می گردد.

عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب، التهاب چشم که به ندرت منجر به کوری می گردد، آمیلوئیدوز، بیماری دریچه قلب، بیماری گوارشی، بیماری ریوی، تحت فشار قرار گرفتن عصب که باعث کرختی اندام ها می گردد، ناتوانی و بی حرکتی دایمی

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و رادیوگرافی ستون فقرات باشند. اهداف درمان عبارتند از کاهش بد شکلی بیشتر، آسوده سازی بیمار و تسکین سایر علایم درمان شامل فعالیت های ورزشی برای روش های تنفس، حفظ وضعیت مناسب و به کار گرفتن گروه های عضلانی (در خلاف جهت بدشکلی احتمالی) است. رعایت درمان توسط بیمار، مهم است. ممکن است مشاوره فیزیولوژیک توصیه گردد. روی پشت خود بر روی یک تشک محکم بخوابید. سعی کنید از بالش استفاده نکنید یا اینکه از یک بالش کوچک استفاده کنید. قبل از فعالیت بدنی برای تسکین درد، از دوش آب داغ یا کمپرس های گرم استفاده کنید. جراحی برای جایگزینی لگن آسیب دیده یا قرار دادن پیوند های استخوانی در ستون فقرات (تنها در مراحل پیشرفته). پرتو درمانی به ستون فقرات (تنها در صورت شکست سایر روش های درمانی). سیگار نکشید.

داروها

داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی به کاهش ناراحتی کمک می کنند. سولفاسالازین، ویتامین D و داروهای سرکوبگر ایمنی، گزینه های بالقوه هستند. مسکن های قوی تر و شل کننده های عضلانی ممکن است برای دوره های زمانی کوتاه تجویز گردند.

فعالیت

تا حد توان خود، فعالیت کنید. برای حفظ وضعیت قرارگیری مناسب و برای این که تا حد امکان راست بایستید، ورزش کنید. در صورت امکان به طور منظم شنا کنید، شناور شدن در آب به شما اجازه خواهد داد که راست راه بروید و نواحی دردناک راحت تر خواهند بود. از فعالیتی که بر پشت شما فشار وارد کند و از ورزش های تماسی که احتمال خطر بالای آسیب به ستون فقرات دارند) اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا فرزندتان علایم اسپوندیلیت

آنکیلوزان را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر پیش بیایند تب، ممکن است نشانگر عود یک مرحله حاد باشد. افزایش درد و ناتوانی علی رغم اقدامات مذکور

استئوآرتریت

توضیح کلی

استئوآرتریت (بیماری دژنراتیو مفصل) تحلیل غضروف مفصلی و رشد خارهای استخوانی که باعث التهاب بافت های اطراف می گردد. این عارضه ممکن است هر یک از مفاصل را درگیر سازد ولی شایع ترین مفاصله درگیر عبارتند از مفاصل انگشتان دست، پا، زانو، ران و ستون فقرات. این عارضه معمولاً بزرگسالان بالای ۴۵ سال را مبتلا می سازد.

علایم شایع

خشکی و درد مفاصل از جمله کمردرد. تغییرات آب وهوا به خصوص سرما و رطوبت ممکن است درد ر افزایش دهند. محدودیت حرکت و کاهش انعطاف پذیری مفاصل مبتلا- نبود قرمزی، گرما یا تب همراه درگیری مفاصل (معمولاً) تورم مفاصل درگیر (گاهی) به خصوص مفاصل انگشتان دست صدای ترق و تروق یا صدای ساییده شدن با حرکت مفصل مبتلا (گاهی)

علل

علت دقیق این اختلال ناشناخته است. به نظر می رسد نتیجه ترکیب یا تعامل عوامل مکانیکی، زیست شناختی، بیوشیمیایی، التهابی و ایمنی باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی پرداختن به طور حرفه ای به فعالی هایی که با فشار به مفاصل همراهند نظیر رقص، فوتبال، موسیقی یا قالی بافی فشار بر مفاصل ناشی از فعالیت و بالارفتن سن. تقریباً همه افراد بالای ۵۰ سال به درجاتی از استئوآرتریت مبتلا هستند. آسیب به آستر مفصل

پیشگیری

حفظ وزن در حد مناسب برای قد و ساختار بدن داشتن فعالیت فیزیکی و در عین حال خودداری از فعالیت هایی که منجر به آسیب مفاصل می گردند، به ویژه پس از سن ۴۰ سالگی. به طور منظم به نرمش های کششی یا یوگا بپردازید.

عواقب مورد انتظار

علایم معمولاً قابل تسکین است ولی تغییرات مفصلی دایمی هستند. درد ممکن است در آغاز خفیف باشد، ولی می تواند به قدری شدید گردد که فعالیت های روزمره و خواب بیمار را دچار اختلال کند.

عوارض احتمالی

لنگیدن (گاهی) تحلیل رفتن و ضعیف شدن عضلات اطراف مفصل مبتلا در اثر به کارگیری کمتر آنها به علت درد پیشرفت بیماری (به دلیل ماهیت پیشرونده بیماری)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشگاهی مایع مفصل (برای رد کردن احتمال آرتریت التهابی) و رادیوگرافی مفاصل درگیر باشد. - یک طرح درمانی جامع در بردارنده شناخت اختلال، توانبخشی، برنامه ریزی برای فعالیت های روزمره، و داروها می باشد. - برای تخفیف درد، مفاصل دچار درد و سفتی را به مدت ۲۰ دقیقه ۳ - ۲ بار در روز گرم کنید. برای گرم کردن مفصل از حوله داغ، وان آب داغ، لامپ های مادون قرمز، بالشتک های گرم کننده برقی، یا پمادها یا محلول های ایجاد کننده گرمای عمقی استفاده کنید. شنا در یک استخر آب گرم یا حرکت در یک چشمه معدنی دارای جریان گردابی سودمند است. - اگر استئوآرتریت گردن باعث درد در بازوها شده باشد از یک گردن بند نرم بی حرکت کننده گردن استفاده کنید. اگر این اقدام مؤثر نبود، یک وسیله کشش گردن برای استفاده در منزل خریداری کنید. - عضلات اطراف مفاصل درگیر را ماساژ دهید. ماساژ خود مفاصل فایده ای ندارد. - در مورد استئوآرتریت ستون فقرات، هنگام خواب به پشت بخوابید و از یک تشک سفت استفاده کنید یا یک تخته چند لایه به قطر ۲ سانتی متر بین تخت فنری و تشک خود قرار دهید. تشک های مواج در این زمینه برای برخی افراد مفید است. - از شرایطی که باعث لرزیدن می شود دوری کنید. از زیرپوش گرم کن استفاده کنید یا از فعالیت در محیط باز خودداری کنید. - نگاه مثبت خود به زندگی را حفظ کنید، اعتماد

به نفس خود را از دست ندهید. برای جلوگیری از تحلیل عضلات به فعالیت های طبیعی خود ادامه دهید. - طب سوزنی گاهی کمک کننده است. - جراحی های توصیه شده برای استئوآرتریت شدید شامل آرتروپلاستی (تعویض مفصل) و آرترودز (بی حرکت کردن مفصل می باشد)

داروها

آسپیرین یا سایر داروهای ضدالتهابی، یا استامنیوفن جهت درد و ناراحتی تزریق کورتون به داخل مفاصل دچار درد و سفتی. این اقدام ممکن است به طور موقت باعث درد و ناراحتی گردد. سایر داروها نیز برحسب نیاز ممکن است تجویز شوند (نظیر شل کننده های عضلانی، مسکن های قوی تر، داروهای ضد افسردگی و غیره)

فعالیت

استراحت تنها در مرحله حاد بیماری که مفاصل خیلی دردناکند ضروری است. به محض بهبود علایم، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرد. درمان فیزیکی برای توانبخشی عضلات و مفاصل (تنها برای موارد شدید) ممکن است جلوگیری از حرکت زیاد مفصل لازم باشد (با استفاده از چوب های زیر بغل، عصا، واکر و زانوبند کشی)

رژیم غذایی

رژیم برای کاهش وزن در موارد اضافه وزن در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم درد یا سفتی مفصلی باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشد.

استئومیلیت

توضیح کلی

استئومیلیت عفونت استخوان و مغز استخوان. هر یک از استخوان های بدن ممکن است درگیر شود. در کودکان استخوان هایی که معمولاً درگیر می شوند عبارتند از استخوان ران، درشت نی، استخوان بازو یا ساعد. در بزرگسالان استخوان های لگن و ستون فقرات معمولاً درگیر می شوند. این بیماری در هر دو جنس و همه سنین دیده می شود، ولی در کودکان در دوره رشد سریع (۱۴ – ۵ سال)، به خصوص در جنس مذکر شایع تر است.

علایم شایع

تب. گاهی تنها علامت بیماری است. درد، تورم، قرمزی، گرمی و احساس درد با لمس برروی استخوان مبتلا، به خصوص هنگام حرکت دادن مفصل مجاور آن. مفاصل مجاور ناحیه مبتلا نیز ممکن است دچار قرمزی، گرمی و تورم باشند. در کودکانی که هنوز قادر به تکلم نیستند، وجود درد ممکن است خود را به صورت امتناع از حرکت دادن اندام فوقانی یا

تحتانی، خودداری از راه رفتن، لنگیدن هنگام راه رفتن یا جیغ زدن هنگام لمس یا حرکت دادن عضو مبتلا، نشان دهد. خروج چرک از طریق آبسه پوستی، بدون تب یا درد شدید (تنها در موارد استئومیلیت مزمن) احساس ناخوشی عمومی

علل

علت این بیماری اغلب عفونت استافیلوکوکی است ولی سایر باکتری ها نیز می توانند عامل آن باشند. باکتری ممکن است از منابع زیر و از طریق جریان خون به استخوان گسترش یابد شکستگی پا یا سایر صدمات کورک، کفگیرک یا هرگونه ضایعه پوستی عفونت گوش میانی پنومونی [ذات الریه]

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری های تضعیف کننده مقاومت بدن رشد سریع در طی کودکی دیابت شیرین کاشتن وسایل ارتوپدی (مثلاً زانوی مصنوعی) مصرف وریدی داروها

پیشگیری

اقدام فوری برای درمان هرگونه عفونت باکتریایی جهت پیشگیری از گسترش آن به استخوان ها یا سایر نواحی بدن

عواقب مورد انتظار

این بیماری معمولاً با درمان فوری و شدید قابل علاج است.

عوارض احتمالی

آبسه سرباز کرده به بیرون از طریق پوست که تا هنگام التیام استخوان درگیر بهبود نمی یابد. سفتی دایمی در مفصل مجاور (به ندرت) شکستگی استخوانی شل شدن وسیله ارتوپدی کاشته شده در بدن در صورت انسداد جریان خون عضو یا قانقاریا ممکن است قطع عضو مبتلا لازم باشد.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، کشت خون برای شناسایی باکتری عامل بیماری، اسکن رادیونوکلئید استخوان، سی تی اسکن یا ام آرآی استخوان باشد. رادیوگرافی استخوان اغلب تغییرات استخوانی را تا ۳ - ۲ هفته پس از شروع عفونت نشان نمی دهد. - درمان مشتمل است بر تجویز داروها، استراحت و سایر اقدامات حمایتی - عضو مبتلا را در سطح بدن نگه داشته یا با قراردادن بالش زیر آن مختصری بالا نگه داشته و آن را بی حرکت کنید. از آویزان نگه داشتن عضو مبتلا خودداری کنید. - سایر نواحی غیر مبتلای بدن را فعال نگه دارید تا از بروز زخم های فشاری در طی دوره

طولانی استراحت در بستر به طور اجباری، پیشگیری شود. - بستری در بیمارستان برای جراحی جهت برداشت قسمت در گیر استخوان و / یا برای تجویز مقدار بالای آنتی بیوتیک ها (گاهی به صورت وریدی) ممکن است ضرورت یابد. - ممکن است لازم باشد وسایل ارتوپدی قبلاً کاشته شده (نظیر زانوی مصنوعی) خارج گردد (گاهی همزمان با این عمل، تعویض وسیله قبلی با وسیله جدید قابل انجام است).

داروها

مقدار بالای آنتی بیوتیک ها. با وجود آنتی بیوتیک های قوی جدید، تجویز وریدی آنتی بیوتیک ها که سابقاً یک ضرورت بود ممکن است دیگر لازم نباشد. تجویز آنتی بیوتیک چه به صورت خوراکی و چه وریدی ممکن است ۱۰ - ۸ هفته لازم باشد. مسکن ها مسهل ها، در صورت بروز یبوست در طی دوره طولانی استراحت در بستر

فعالیت

تا ۳ - ۲ هفته پس از برطرف شدن علایم در بستر استراحت کنید. پس از آن فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. از یک رژیم متعادل استفاده کنید. در صورت نیاز از مکمل های مواد معدنی و ویتامین ها استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم استئومیلیت باشید. - بروز موارد زیر در طی درمان - تشکیل آبسه برروی استخوان مبتلا یا افزایش خروج چرک از آبسه موجود - تب - درد غیر قابل کنترل - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

استرس

توضیح کلی

استرس عبارت است از واکنش های فیزیکی، ذهنی و عاطفی که در نتیجه تغییرات و نیاز های زند گی فرد، تجربه می شوند. تغییرات می توانند بزرگ یا کوچک باشند. پاسخ افراد به تغییرات زندگی متفاوت است. استرس مثبت می تواند یک انگیزش دهنده باشد در حالی که استرس منفی می تواند در زمانی که این تغییرات و نیازها، فرد را شکست می دهند، ایجاد شود.

علایم شایع

فیزیکی گرفتگی عضلانی، سردرد، درد قفسه سینه، ناراحتی معده، اسهال یا یبوست، افزایش ضربان قلب، دست های سرد و مرطوب، خستگی، تعریق شدید، بثورات، تنفس سریع، لرز، تیک، تحریک پذیری، کم اشتهایی یا بی اشتهایی، ضعف، احساس خستگی، گیجی. عاطفی عصبانیت، اعتماد به نفس پایین، افسردگی، بی تفاوتی، تحریک پذیری، ترس و پاسخ های

هراسی، اشکال در تمرکز، احساس گناهکاری، نگرانی، بی قراری، اضطراب و وحشت. رفتاری سوء مصرف الکل یا مواد مخدر، افزایش مصرف سیگار، اختلالات خواب، پرخوری، کاهش حافظه و منگی.

علل

بدن در یک موقعیت پراسترس با افزایش تولید هورمون های خاصی جواب می دهد که باعث تغییراتی در ضربان قلب، فشار خون، متابولیسم و فعالیت فیزیکی می گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغییر در شیوه زندگی و اختلال در امور روزمره طبیعی شخص که می تواند استرس ایجاد کند. برخی از علل شایع استرس عبارتند از مرگ اخیر فرد مورد علاقه (همسر، کودک، دوست) از دست دادن هر چیزی که برای فرد ارزشمند باشد. آسیب ها یا بیماری های شدید اخراج شدن یا تغییر شغل نقل مکان کردن به یک شهر یا استان جدید مشکلات جنسی بین فرد و شریک جنسی او ورشکستگی مالی یا مقروض شدن شدید مثلاً به خاطر خرید یک خانه جدید تعارض مدام بین فرد و یکی از اعضای خانواده، دوست نزدیک یا همکار خستگی دایمی ناشی از استراحت، خواب یا تفریح ناکافی

پیشگیری

برای کمک به پیشگیری از استرس منفی، به آن دسته از امور زندگی بپردازید که می توانید از عهده آنها برآیید. از آنجا که همیشه نمی توان جلوی استرس را گرفت، روش هایی را یاد بگیرید که برای حفاظت از سلامت ذهنی و فیزیکی خود، سازگار شوید. با مطالعه مقالات و کتب، در مورد استرس به خود آموزش دهید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان توسط خود یا درمان تخصصی بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

استرس مزمن می تواند در بسیاری از مشکلات مربوط به سلامت شامل حوادث، آرتریت، آسم، سرطان، سرماخوردگی، کولیت، دیابت، اختلالات غدد درون ریز، خستگی، سردرد، کمردرد، مشکلات گوارشی، اختلالات پوستی، بیماری قلبی، فشار خون بالا، بی خوابی، درد های عضلانی، اختلال کارکرد جنسی و زخم ها نقش بازی کند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند مشاهده علایم توسط خود شما شرح حال طبی و معاینه فیزیکی به

وسیله یک پزشک در صورت لزوم برخی از روش هایی که به کاهش استرس کمک می کنند، به شرح زیر هستند یک روش را یاد بگیرید و به طور منظم و در صورت امکان هر روز آن را تمرین کنید. روش های بسیاری وجود دارند. به مدت کوتاهی از هر وضعیت پر استرسی که در طول روز به آن برمی خورید، دور شوید. یک روش سفت و شل کننده عضلات را یاد بگیرید و آن را تمرین کنید. از آوردن مشکلات خود به خانه یا بستر خودداری کنید. در پایان روز، دقایقی را به مرور تک تک تجارب کل روز اختصاص دهید به طوری که انگار یک نوار را مجدداً گوش می دهید. تمام عواطف منفی را که متحمل شده اید (عصبانیت، احساس عدم امنیت یا اضطراب) از خود برهانید. از کلیه انرژی ها یا عواطف خوب (افکار عاشقانه، ستایش، احساسات خوب در مورد کار یا خودتان) لذت ببرید. در مورد کارهای ناتمام تصمیمی اتخاذ کنید و تنش ذهنی یا عضلانی را رها کنید. هم اکنون برای یک خواب آرامش بخش و بهبود دهنده عواطف آماده هستید.

داروها

پزشک شما ممکن است به مدت کوتاهی برای شما داروی آرام بخش یا ضد افسردگی تجویز کند.

فعالیت

یک برنامه ورزشی اتخاذ کنید. افرادی که در وضعیت فیزیکی خوبی به سر می برند، به احتمال کمتری به عوارض منفی استرس مبتلا می شوند.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل اتخاذ کنید. مکمل های ویتامینی ممکن است توصیه شوند.

استفراغ شدید حاملگی

توضیح کلی

استفراغ شدید حاملگی عبارت است از تهوع و استفراغ شدید در یک خانم حامله، که باعث کم آبی بدن و تغییرات شدید در ترکیب شیمیایی بدن می شود. این حالت، متفاوت و بسیار جدی تر از حالت تهوع و گاهی استفراغ صبحگاهی معمول در خانم های حامله است.

علایم شایع

تهوع شدید استفراغ پایدار (معمولاً ۸ – ۴ هفته)، ابتدا حاوی مخاط، سپس صفرا، و نهایتاً خون کم آبی بدن وزن نگرفتن، یا کاهش وزن به زیر وزن قبل از حاملگی پوست رنگ پریده، مومی، خشک و گاهی زرد تند شدن ضربان قلب سردرد، گیجی یا خواب آلودگی و بی حالی

علل

ناشناخته است. رایج ترین فرضیه ها عبارتند از حاملگی دو قلو یا چند قلو، که باعث تولید مقادیر زیادی از هورمون گنادوتروپین جفتی می شود. التهاب لوز العمده بیماری مجاری صفراوی عوامل روانی مثل افسردگی یا پاسخ نامناسب و ناکافی به استرس بیماری تیرویید

عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی در سنین کم، اولین حاملگی، زیاد شدن وزن مادر، طلاق، استرس عاطفی، خانم های با پوست روشن

پیشگیری

به هنگام حاملگی، هیچ دارویی را بدون مشورت با پزشک مصرف نکنید. در تمام مراحل حاملگی رژیم غذایی مناسب داشته باشید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با گذشت زمان و درمان مناسب (جایگزین مایعات از دست رفته) خوب می شود.

عوارض احتمالی

کم آبی شدید بدن ندرتاً رشد نامناسب جنین یا پیامد نامناسب در جنین

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است برای رد سایر اختلالات کبد، کلیه، لوز العمده، روده و مجرای گوارش انجام گیرند. در صورت بستری در بیمارستان یا درمان سرپایی، معمولاً مایعات و الکترولیت های از دست رفته (مثل سدیم و پتاسیم) جبران خواهند شد. اگر خانم حامله تحمل نوشیدن مایعات را نداشته باشد، تزریق سرم ضروری خواهد بود. حتی المقدور استرس را کم کنید. روان درمانی غالباً برای غلبه بر مشکلات عاطفی مفید خواهد بود. روزانه خود را وزن کنید و هرگونه تغییر غیرطبیعی را به پزشک خود گزارش دهید.

داروها

سرم درمانی برای جایگزینی مایعات و الکترولیت های از دست رفته در صورتی که این اختلال جدی باشد. امکان دارد تزریق ویتامین و داروهای ضد استفراغ داخل رگ ضروری باشد. اگر داروهای دیگری برای شما تجویز شوند، به دستورالعمل مصرف آنها توجه کنید. بدون نظر پزشک، هیچ دارویی را برای جلوگیری از استفراغ مصرف نکنید.

فعالیت

استراحت در رختخواب ممکن است برای بعضـی از بیماران مفید باشـد. پس از بهبودی، کارهای روزمره خود را تدریجاً و هر قدر که توانتان اجازه می دهد از سر گیرید. به مقدار متوسط کار و ورزش کنید. به مقدار کافی استراحت کنید.

رژیم غذایی

اگر اختلال به حـدی نرسیده باشـد که نیاز به بستری شدن و دریافت سـرم وجود داشـته باشد، این دسـتور العمل ها را پیگیری کنیـد اگر صبح ها احساس تهوع می کنید، قبل از برخاسـتن از رختخواب نان سوخاری یا شـیرینی خشک بخورید. وعده های غـذایی بهتر است کم حجم و تعـدادشان زیادتر باشـد. غذاهای سـرخ کردنی یا پر ادویه نخورید؛ این نوع غذاها باعث افزایش تهوع می شوند. مصـرف محصولات، خصوصاً کره، شیر و پنیر را محدود کنید. پس از اتمام غذا، ۴۵ دقیقه بنشینید. اگر نیاز به سرم باشـد، پس از مـدتی می توان به ترتیب مایعـات شـفاف و رقیق، رژیم کامـل مایعات، و سـپس رژیم عادی در وعـده های کوچـک را امتحان کرد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اسـتفراغ شدید حاملگی را دارید. اگر علی رغم درمان، تهوع، استفراغ یا کاهش وزن بدتر شوند.

استوماتیت

توضیح کلی

اسـتوماتیت عبـارت اسـت از التهـاب فراگیر دهـان (شامـل مخـاط دهـان، لـب هـا، زبـان و کـام) که دارای ۲ نوع اصـلی اسـت اسـتوماتیت هرپسـی حـاد و اسـتوماتیت آفـتی (زخـم دهـان) کـه شـایع تر است. سـایر انـواع عبارتنـد از ژنژیـویت، پریودنـتیت، کاندیدیاز (برفک) و آنژین و نسان. استوماتیت ممکن است نشانه ای از یک اختلال زمینه ای جدی تر باشد.

علایم شایع

علایم بسته به نوع فرق می کنند، التهاب دهان، قرمزی و خونریزی، درد خفیف تا شدید، زخم های دهان، تنفس بدبو، ممکن است با بی اشتهایی، خستگی، تب و تحریک پذیری همراه باشد.

علل

عفونت، تروما، خشـکی، تحریک کننده ها، عوامل سمی، بیش حساسیتی، بیماری های خودایمنی، کمبود ویتامین، کم خونی، گاهی ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

آلرژی به غذا یا داروها، سـیگار کشـیدن، دندان مصـنوعی، استرس روحی، اضطراب، دندان های ناهموار، پرتو درمانی، شیمی درمـانی، سوء مصـرف الکل، غـذاهای داغ یا چاشـنی ها، حساسیت به دهان شوها، رنگ شـکلات ها، رژ لب، عوارض جانبی

داروها، مواجهه شغلی با رنگ ها، فلزات سنگین، بخار اسید، غبار صنعتی

پیشگیری

در صورت امکان از عوارض خطرزا اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار

در اکثر موارد در عرض ۲ - ۱ هفته و در سایر موارد ۳ - ۲ هفته بهبود می یابد. برخی نیازمند درمان هستند و سایرین خود به خود بهبود می یابند. پیامد های دیگر به اختلال زمینه ای بستگی دارد.

عوارض احتمالی

ممکن است پس از درمان عود کند. اختلال زمینه ای ممکن است عوارض خطرناکی دربر داشته باشد.

درمان

اصول کلی

درمان بسته به علت فرق می کند. گاهی تعیین آن مشکل است. معاینه فیزیکی لازم است و گاهی تهیه گستره یا کشت ضایعات عامل مسبب را مشخص می کند. بهداشت کامل دهان مهم است، ترک سیگار، دندان های مصنوعی را از لحاظ تناسب با لثه ها خوب کنترل کنید.

داروها

در صورتی که بتوان علت زمینه ای را کشف کرده داروها به طور خاص متوجه آن خواهند بود. ممکن است شستشو دهنده های بینی یا قرص های خوراکی تجویز شوند. داروهای بی حس کننده موضعی ممکن است مفید باشند. در صورت مشخص شدن عامل مسبب، داروهای ضد قارچ، ضد باکتری یا استروئیدی موضعی مکمل های ویتامینی در صورت نیاز

فعالیت

محدودیت لازم نیست.

رژیم غذایی

ممکن است لازم باشد از غذاهای چاشنی دار یا غذاهایی که سفت، تیز یا خشک هستند، اجتناب شود. از هر غذایی که یک واکنش آلرژیک برانگیزد، خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده

تان علایم استوماتیت را داشته باشند. اگر پس از شروع درمان، علایم بدتر شوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

اسکلرودرمی

توضیح کلی

اسکلرودرمی یک بیماری منتشر بافت هبمند که در آن پوست و سایر قسمت های بدن به تدریج تحلیل رفته، ضخیم شده و سفت می گردند. این بیماری می تواند پوست، مفاصل؛ دستگاه گوارش و به خصوص مری، قلب، کلیه ها، ریه ها، عروق خونی، انگشتان دست و پا را درگیر سازد. این اختلال در بزرگسالان از هر دو جنس دیده می شود ولی در خانم های سنین ۵۰ - ۳۰ سال شایعتر است.

علایم شایع

انگشتان سفت و ضخیم شدن پوست، خشکی، اختلال گردش خون، کرختی و زخم شدن نوک انگشتان دستگاه گوارش دشواری بلع، اختلال جذب غذا، نفخ پس از غذا خوردن، کاهش وزن، سوزش سر دل و احساس ماندن غذا در پشت جناغ پوست سفت و ضخیم شدن (به خصوص در ناحیه صورت) که باعث از دست رفتن نرمی و انعطاف پذیری آن می گردد. درد عضلانی ضعف و خستگی درد، خشکی و تورم مفاصل کم خونی

علل

علت این اختلال ناشناخته است، ولی ممکن است یک اختلال خود ایمنی باشد. بافت همبند (چارچوب زمینه ای همه بافت ها و عروق خونی) ضخیم، سفت و غیر قابل انعطاف می گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته.

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

سیر این اختلال متغیر و غیر قابل پیش بینی است. اغلب سیر پیشرفت آهسته ای داشته و قلب، ریه ها و کلیه ها را درگیر می سازد.

عوارض احتمالی

اختلال در ترمیم زخم ها و گانگرن، استعداد خونریزی، اختلالات ریتم قلب، نارسایی احتقانی قلب، نارسایی کلیه، فشار خون بالا، تخریب ریه ها

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون جهت شناسایی کم خونی و اندازه گیری پادتن ها؛ آزمایش ادرار برای شناسایی گلبول های قرمز در ادرار؛ نوار قلب؛ رادیوگرافی دست ها، مری و قفسه سینه؛ آزمون های عملکرد ریه؛ باریم انما؛ و نمونه برداری پوست باشد.

مراقبت بیماران معمولاً در منزل انجام می شود. به ندرت بستری کردن بیماران در بیمارستان به علت عوارض قلبی، ریوی یا کلیوی یا جهت اقدامات جراحی (نظیر جراحی مری) ضرورت می یابد.

برنامه درمانی بسته به نوع و شدت علایم متفاوت است.

به دلیل اختلال گردش خون در این بیماری، از لباس های گرم به خصوص دستکش و جوراب استفاده کنید. از تماس با سرمای شدید اجتناب کنید. وضعیت آب و هوا را نیز در نظر داشته و احتیاط های لازم را به کار برید.

از ایجاد سوختگی و بریدگی بدن خود را حفظ کنید.

هنگام خواب زیر سر خود ۲ یا ۳ بالش بگذارید یا سر خود را ۲۰ - ۱۵ سانتی متر بالاتر از سطح بدن قرار دهید تا از پس زدن اسید معده به داخل مری جلوگیری شود.

از روش های بازخورد زیستی برای افزایش جریان خون انگشتان استفاده کنید.

از استعمال دخانیات خودداری کنید.

برای تطبیق دادن خود با یک بیماری غیر قابل علاج و مادام العمر، روان درمانی یا مشاوره با روانپزشک توصیه می شود.

برای تخفیف خشکی مفاصل، آنها را گرم کنید.

داروها

برای تسکین سوزش سر دل یا سوء هاضمه می توان از آنتی اسید های بدون نسخه و برای تخفیف درد عضلانی و مفصلی از آسپیرین یا ایبوبروفن استفاده کرد. برای نرمی پوست می توان از محلول ها، نرم کننده ها و چرب کردن با روغن استفاده کرد. داروهای کورتونی برای تخفیف علایم التهابی، آنتی بیوتیک ها برای مقابله با

عفونت ها یا داروهایی برای پایین آوردن فشار خون ممکن است تجویز شود. داروهای دیگری نیز مرتبط با عوارض بیماری ممکن است تجویز شوند.

فعالیت

تا حد توان به فعالیت های طبیعی خود ادامه دهید ولی خود را خسته نکنید. نرمش با حرکت دادن منظم ممکن است به حفظ انعطاف پذیری پوست، حفظ جریان خون در حد مطلوب و پیشگیری از جمود مفصلی کمک کند.

رژیم غذایی

برای به حداقل رسیدن نفخ، سوزش سر دل و ناراحتی گوارشی از وعده های غذایی کم حجم ولی متعدد استفاده کنید. رژیم غذایی

نرم گاهی توصیه می شود. برای کمک به بلع لقمه غذا همراه آن مایعات مصرف کنید. از یک کارشناس تغذیه برای طرح ریزی یک رژیم مغذی کمک بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم اسکلرودرمی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان کبود شدگی یا خونریزی زیر پوستی بدون علت کُندی ترمیم زخم ها هرگونه علامت عفونت (تب، چرک کردن زخم و غیره)

اسکلروز متعدد (اِم. اِس)

توضیح کلی

اسکلروز متعدد (اِم. اِس) یک اختلال مزمن درگیر کننده بسیاری از عملکرد های دستگاه عصبی. یک سوم بیماران دارای بیماری خفیف و غیر پیشرونده هستند. در یک سوم دیگر بیماری پیشرفت آهسته ای دارد و در یک سوم باقیمانده پیشرفت بیماری سریع است. این بیماری بزرگسالان جوان (سنین ۴۰ - ۲۰ سال) از هر دو جنس را مبتلا می سازد ولی در خانم ها شایع تر است.

علایم شایع

- مراحل زودرس اختلالات چشمی مبهم نظیر تاری دید یا دوبینی متناوب ضعف؛ اختلال در راه رفتن یا حفظ تعادل اختلال حسی مبهم یا کرختی و گز گز کردن - مراحل دیررس ضعف قابل توجه؛ لرزش مشکلات تکلم بی اختیاری مدفوع یا ادرار نوسانات خلقی زیاد ناتوانی جنسی در مردان نوع علایم بین بیماران مختلف بسیار متفاوت است. گاهی علایم بیماران به اشتباه به مشکلات روحی یا عصبی نسبت داده می شود.

علل

علل آن ناشناخته است. تحقیقات در این باره حاکی از آن است که مولتیپل اسکلروز (ام. اس) ممکن است ناشی از یک

اختلال خود ایمنی یا یک ویروس دارای فعالیت آهسته باشد. لکه هایی از ماده سفید در مغز و نخاع تخریب شده و نمی توانند تحریکات عصبی طبیعی را منتقل کنند.

عوارض افزایش دهنده خطر

کودکان و نوجوانان رشد یافته در آب و هوای سرد. مهاجرت بعدی به به منطقه ای با آب و هوای گرم در جلوگیری از بروز بیماری مؤثر نیست. وجود سابقه خانوادگی این بیماری

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست ولی دوره های عود بیماری با درمان کوتاه می شود. از عفونت که موجب عود بیماری می شود پیشگیری کنید.

عواقب مورد انتظار

گاهی بهبود خود به خود رخ می دهد. ولی در بیشتر موارد، ام. اس غیر قابل علاج است. علایم آن قابل تسکین یا کنترل است، و این بیماری اغلب برای ماه ها تا سال ها پایدار باقی می ماند. به طور شایع بیماران تا ۳۰ - ۲۰ سال پس از بروز بیماری زنده می مانند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج بخش عرضه گردند.

عوارض احتمالی

عفونت های مجاری ادرار ناشی از اختلالات دفع مدفوع یا ادرار زخم های فشاری ناشی از بستری طولانی مدت یبوست ناشی از عدم تحرک

درمان

اصولی کلی

آزمون خاصی برای تشخیص این بیماری وجود ندارد. بررسی های تشخیصی ممکن است شامل سی تی اسکن، ام آرآی، پاسخ فراخوانده بینایی (پاسخ الکتریکی نسبت به تحریک یک دستگاه حسی)، آزمایش مایع نخاع و معاینه فیزیکی باشد. این بیماری درمان اختصاصی ندارد. فروکش بیماری خود به خود رخ داده و ارزیابی میزان موفقیت درمان را مشکل می سازد. حمایت های روحی روانی. تشویق و اطمینان دادن به بیماران جهت کمک به جلوگیری از پیدایش ناامیدی به درمان ضروری است. برای اداره ی یک زندگی طبیعی تا حدامکان تلاش کنید ولی خود را خسته نکنید. از محیط های گرم، حتی از دوش آب داغ گرفتن، اجتناب کنید. گرما می تواند به طور موقت علایم را تشدید کند. از ماساژ مکرر نواحی درگیر استفاده کنید. این کار به پیشگیری از ایجاد جمع شدگی عضلات کمک می کند. از استرس بپرهیزید زیرا ممکن است علایم را بدتر کند. گذاشتن سوند ادرار توسط خود بیمار در موارد تخلیه ناکامل مثانه برخی درمانگران طبی غیرمتعهد درمان های اثبات نشده بی

ارزشـی را ارایه می دهنـد. قبل از صـرف هزینه خود بابت این درمان ها با گروه پزشـکی خود در مورد درمان های غیر معمول این بیمـاری مشورت کنیـد. بستری کردن بیمـاران یـا مراقبت از آنها در آسایشـگاه های بیماران بسـته به شـدت بیماری ممکن است لازم باشد.

داروها داروهای کورتونی در طی دوره های عود بیماری یا تشدید علایم. سیکلوفسـفامید به مهار واکنش مضّر دسـتگاه ایمنی کمـک می کنـد. شـل کننـده هـای عضـلانی برای کنترل گرفتگی عضـلات اینترفرون و سـایر درمان ها در دست بررسـی قرار دارند.

درمان های جدیدی ممکن است به زودی عرضه گردند.

فعالیت

یک برنامه منظم از تمرین های فیزیکی و فعالیت های ذهنی ضروری است. درمان فیزیکی و بازتوانی عضلانی با وسایل مکانیکی (استفاده از بریس، عصا یا واکر) برای غلبه بر معلولیت های فیزیکی توصیه می گردد. دوره های منظم استراحت را برنامه ریزی کنید. در صورت امکان فعالیت جنبی خود را ادامه دهید. مشاوره با متخصص مربوط در این باره ممکن است سودمند باشد.

رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی عادی متعادل شده، و البته پر فیبر برای پیشگیری از یبوست، استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم اِم اِس باشید. بروز موارد زیر در طی درمان اختلالات بلع یا تنفس تشدید ناگهانی ضعف تب و لرز، یا سایر علایم عفونت

اسکولیوز

توضیح کلی

اسکولیوز (انحنای ستون فقرات) خمیدگی بدون درد ستون مهره ها که گاهی حالت پیشرونده داشته و باعث تغییر شکل قفسه سینه و پشت می شود. این عارضه می تواند مهره های قفسه سینه ای (میانی) یا مهره های کمری (پایینی) ستون فقرات را درگیر سازد. این عارضه بیشترین شیوع را در نوجوانان داشته و در دختران شایعتر از پسران است.

علایم شایع

مراحل اولیه در مراحل اولیه علایم واضحی وجود ندارد و اسکولیوز توسط پزشک یا مسؤول بهداشت مدرسه در طی معاینات معمول کشف می گردد. مراحل پیشرفته انحنای قابل مشاهده قسمت بالای تنه. ستون فقرات به شکل S یا کمان درمی آید. شانه ها غیر هم تراز شده و مدور می گردند، فرورفتگی قفسه سینه، حرکت موجی پشت به جلو کشیده شدن یک طرف لگن، درد پشت

علل

معمولاً ناشناخته است. اسکولیوز گاهی نتیجه موارد زیر است بیماری های دستگاه عصبی مرکزی، نظیر فلج اطفال یا دیستروفی عضلانی نقایص مادرزادی ستون فقرات نابرابری طول پاها

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اسکولیوز

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

اسکولیوز اگر زود تشخیص داده شود معمولاً به طور کامل قابل اصلاح است. اغلب ممکن است به یک بریس پشت که روزها بیمار آن را می بندد، برای سالیان دراز نیاز باشد.

عوارض احتمالی

تغییر شکل شدید ستون فقرات و دنده ها، اختلال در فعالیت های اجتماعی بیمار، اختلال تنفس عفونت ریه، نارسایی احتقانی قلب

درمان

اصول کلی

تشخیص اسکولیوز براساس معاینه فیزیکی و رادیوگرافی ستون فقرات مطرح می گردد. - بسیاری از موارد اسکولیوز خفیف بوده و درمان چندانی جز درمان فیزیکی به منظور تقویت عضلات پشت و اصلاح وضعیت فیزیکی ظاهری بدن نیاز ندارند. - در مورد کودکانی که به درمان بیشتری نیازمندند معمولاً استفاده از بریس طبی پشت (گاهی برای چندین سال) توصیه می شود. انواع جدیدتر بریس پس از پوشیده شدن کمتر در ظاهر قابل مشاهده بوده و این امکان را فراهم می آورند که فرد مانند افراد عادی لباس بپوشد. - در مورد بزرگسالان نیازمند درمان، ورزش هایی به منظور تقویت عضلات پشت توصیه می گردد (ورزش انحنای ستون فقرات را اصلاح نمی کند). از آنجا که در بزرگسالان رشد ستون فقرات متوقف شده است، استفاده از بریس پشت مؤثر نیست. - جراحی برای اصلاح تغییر شکل (تنها در موارد شدید) توصیه می گردد. - اگر طول دو پا نابرابر باشد، کفش مخصوص برای پای کوتاهتر ممکن است تجویز شود.

داروها

داروها در تصحیح این اختلال نقش ندارند. برای ناراحتی خفیف ناشی از عدم تعادل عضلات یا عوارض اسکولیوز می توان از داروهای بدون نسخه نظیر آسپیرین یا استامینوفن استفاده کرد.

فعالیت

نرمش های اختصاصی ممکن است بخشی از درمان باشد. اگر استفاده از بریس ضروری باشد، شرکت کردن بیمار در فعالیت

های ورزشی محدود می گردد. برخی فعالیت ها نظیر شنا و اسب سواری ممکن است توصیه شوند چون این فعالیت ها باعث تقویت عضلات پشت می گردند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید شک به پیدایش اسکولیوز در کودک.

اسکیزوفرنی

توضیح کلی

اسکیزوفرنی گروهی از اختلالات روانی شامل انواع اسکیزوفرنی کاتاتونیک، پارانویید، آشفته، تمایزنیافته و باقیمانده. واژه «اسکیزو» به معنی گسیختگی است و «فرنی » نیز به ذهن و روان اشاره دارد. اسکیزوفرنی اغلب به اختلال گسیختگی شخصیتی اشاره دارد، زیرا افکار و احساسات فرد مبتلاـ به این عارضه دارای ارتباط منطقی و معمول با یکدیگر نیستند. فرد مبتلا قادر نیست تخیلات خود را از واقعیت افتراق دهد و بنابراین رفتاری غیرمنطقی و غیرعادی دارد.

علایم شایع

ظاهر شدن علایم زیر در بیمار ممکن است ماه ها تا سال ها به طول انجامد دوری گزینی و درون گرایی بیش از معمول از دست دادن انگیزه ها محدودیت شدید هیجانات، یا بروز نابجای هیجانات هذیان ها (باورهای کاذب و غیرواقعی تغییرناپذیر) توهم (یک تجربه حسی منشأ گرفته از ذهن، مثلاً شنیدن صداها یا دیدن چیز هایی که وجود خارجی ندارند) اختلال تفکر که خود را با تکلم آشفته و غیر مرتبط نشان می دهد. وجود این باور در بیمار که دیگران افکار وی را شنیده یا می دزدند یا او را تحت کنترل دارند. اسکیزوفرنی پارانویید در این نوع به طور غالب رفتارهای مبتنی بر سوء ظن به دیگران و رفتارهای پارانویید دیده می شود.

علل

علت واقعی آن مشخص نشده است. به نظر می رسد عوامل ارثی در آن نقش داشته باشند؛ عوامل محیطی نیز ممکن است در ایجاد آن دخیل باشند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اسکیزوفرنی

پیشگیری

پیشگیری خاصی برای آن شناخته نشده است.

عواقب مورد انتظار

درمان در اکثر این بیماران مؤثر بوده و آنها را قادر می سازد تا به درجات مختلف از استقلال فردی بازگردند. حدود ۳۰٪ بیماران به زندگی طبیعی و شغل خود بازمی گردند. گاهی این اختلال به طور کامل برطرف می شود.

عوارض احتمالی

ناتوانی مادام العمر، خودزنی؛ خودکشی، رفتار خصومت آمیز نسبت به دیگران، بازگشت، غفلت در انجام وظایف، ولگردی یا حبس رفتن

درمان

اصول کلی

تشخیص از طریق مشاهده علایم بیماری توسط سایرین تأیید می شود. - اخذ سابقه طبی، سابقه رفتاری، معاینه فیزیکی و ارزیابی روانی توسط یک پزشک توصیه می گردد. - هیچ آزمون اختصاصی برای تشخیص اسکیزوفرنی وجود ندارد. برای اثبات این تشخیص، علایم باید حداقل ۶ ماه در زمان هایی از زندگی تداوم یافته باشد. برخی بررسی های طبی نیز به منظور رد سایر بیماری های احتمالی عامل بیماری استفاده می شوند. - هدف از درمان، کمک به بیمار برای بازگشت به عالم واقعیت است. درمان با داروهای تخفیف دهنده علایم شروع می شود. - پس از کنترل علایم، درمان با روان درمانی و توانبخشی که به فرد در جهت کسب دوباره مهارت ها و الگو های رفتاری طبیعی کمک می کند، ادامه می یابد. - خانواده و سایر افراد دارای نقش مهم در زندگی بیمار نیز باید در درمان مشارکت داشته باشند تا معضلات بیمار را درک کرده و بدانند برای کمک به بیمار چه می توانند انجام دهند. بیماران دچار اسکیزوفرنی گاهی در زندگی با دیگران مشکل دارند.

داروها

داروهای ضدسایکوز معمولاً تجویز می شود. برخی از این داروها خوراکی بوده و برخی به طور تزریقی تجویز می شوند. اگر عوارض یک دارو خیلی شدید بوده و یا علایم بیماری با آن کنترل نگردند، داروی دیگری تجویز می شود. با برطرف شدن علایم مقدار تجویزی دارو کاهش می یابد. در اکثر بیماران مصرف مادام العمر این داروها لازم است. داروهای آرامبخش نظیر بنزودیازپین ها ممکن است در شروع درمان لازم باشد.

فعالیت

معمولاً محدودیتی وجود ندارد مگر با نظر پزشک.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی متعادل برای حفظ سلامت مطلوب بدن توصیه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یکی از اعضای خانواده تان شما دارای علایم اسکیزوفرنی باشد. تداوم یا تشدید علایم پس از شروع درمان اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

اسهال حاد

توضیح کلی

اسهال حاد عبارت است از اجابت مزاج شل، آبکی، به دفعات زیاد. اسهال یک علامت است نه یک بیماری. اسهال ساده در تمام گروه های سنی شایع است.

علایم شایع

درد شکمی همراه با دل پیچه، اجابت مزاج شل و آبکی، گاهی ناتوانی در کنترل اجابت مزاج، گاهی تب

علل

علل متعددی وجود دارند، از جمله علل عفونی (ویروسی، انگلی، باکتریایی)

عوامل افزایش دهنده خط

ر ناراحتی عاطفی یا استرس حاد مسمومیت غذایی بیماری کرون (آنتریت منطقه ای) نشانگان های سوء جذب بیماری یا تومور لوزالعمده (بدخیم یا خوش خیم) دیورتیکولیت غذاهای مثل آلو یا حبوبات سوء مصرف الکل مصرف داروهایی مثل مسهل ها، داروهای ضداسید، آنتی بیوتیک ها، کینین، یا داروهای ضدسرطان آلرژی غذایی اشعه درمانی برای سرطان بروز یک بیماری اخیر نشانگان روده تحریک پذیر (کولیت عصبی) یا بیماری التهابی روده محیط زندگی شلوغ سرکوب ایمنی به علت بیماری یا داروها مسافرت به کشورها دیگر نوشیدن آب نهرها، چشمه ها، یا چاه ها که تصفیه نشده اند

پیشگیری

اگر اسهال مرتباً تکرار شود و بتوان علت آن را فهمید، درمان با اجتناب از علت اسهال می تواند از تکرار اسهال جلوگیری کند. حمله اسهال می تواند گهگاه در هر کسی به علل بی اهمیت بروز کند اما به زودی برطرف می شود و اثر پایداری از آن بر جای نمیماند. غالب موارد اسهال حاد مدت کوتاهی طول می کشند و جستجوی علت آنها ممکن است ضرورتی نداشته باشد. از خوردن غذاهای خام و نیم پزی مثل غذاهای دریایی، غذاهای بوفه ای یا پیک نیکی که چندین ساعت در بیرون رها شده اند، و غذاهایی که فروشندگان دوره گرد می فروشند خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۴۸ - ۲۴ ساعت

عوارض احتمالی

کم آبی بدن در صورتی که اسهال طول بکشد، خصوصاً در شیرخواران

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشگاهی نمونه مدفوع باشد. گرفتن یک شرح حال دقیق و کامل در مورد علایم، زمان و مدت اسهال، شدت اسهال، و وضعیت سلامت عمومی بیمار می تواند به تعیین علت اسهال کمک کند. اگر شواهدی دال بر وجود بیماری جدی وجود داشته باشد، امکان دارد آزمایشات بیشتری انجام شوند. - اسهال یک علامت است. در صورت امکان، بیماری زمینه ساز اسهال باید درمان شود. - اگر فکر می کنید که یک دارو باعث اسهال شده است، پیش از توقف مصرف آن با پزشکتان مشورت کنید. - اگر دل پیچه وجود دارد، روی شکم کمپرس داغ، شیشه آب داغ، یا صفحه گرم کننده الکتریکی بگذارید. - مایعات زیاد بنوشید. در موارد اسهال شدید ممکن است نیاز به دادن آب و الکترولیت به صورت اورژانس وجود داشته باشد تا کم آبی جبران شود.

داروها

در موارد خفیف می توان از داروهایی مثل لوپرامید و پپتوبیسمول استفاده کرد. امکان دارد سایر داروهای ضد اسهال تجویز شوند. در صورت شناسایی یک انگل یا باکتری به خصوص به عنوان علت اسهال، امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود.

فعالیت

فعالیت خود را تا توقف اسهال کاهش دهید.

رژیم غذایی

اگر همراه اسهال تهوع وجود داشته باشد، تنها قطعات کوچک یخ بجوید. اگر تهوع ندارید، تنها مایعات شفاف را به طور تدریجی بنوشید تا زمانی که اسهال برطرف شود، مثل چای، سوپ، یا ژلاتین از مصرف الکل، کافئین، شیر و محصولات لبنی خودداری کنید. پس از رفع علایم، غذاهای نرم مثل غلات، برنج، تخم مرغ، و سیب زمینی پخته شده، و نیز ماست به مدت ۲ - ۱ روز میل کنید. دو تا سه روز پس از رفع اسهال، رژیم غذایی عادی خود را از سر گیرید. البته بهتر است از مصرف میوه، الکل، و غذاهای پر ادویه تا چند روز دیگر پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر اسهال بیش از ۴۸ ساعت طول بکشد.

اگر مخاط، خون، یا کرم در مدفوع ظاهر شود.

اگر تب به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد.

اگر درد شدیدی در شکم یا راست روده به وجود آید.

اگر علایم کم آبی ظاهر شوند خشکی دهان، پوست چروکیده، تشنگی شدید، ادار کم یا به کلی عدم وجود ادرار

اسهال خونی باکتریایی (شیگلوز)

توضیح کلی

اسـهال خونی باکتریایی (شـیگلوز) عبارت است از یک عفونت باکتریایی در لایه های سطحی پوشاننده جدار داخلی روده ها. این بیماری در اثر تماس نزدیک فردی است و به صورت همه گیری رخ می دهد. از زمان ورود باکتری ها تا ظهور علایم ۴ - ۱ روز طول می کشد.

علایم شایع

دل پیچه، تب، اسـهال (تا ۲۰ یـا حتی ۳۰ بـار اجـابت مزاج آبکی در روز)، وجود خون، مخـاط، یا چرک در مـدفوع، تهوع یا استفراغ، درد های عضلانی، گاهی در شروع بیماری، شمارش گلبول های سفید کمتر از حد طبیعی است.

علل

یـک نوع بـاکتری به نـام شـیگلا که به جـدار روده بزرگ تهاجم می کنـد. این باکتری معمولاً از طریق دست ها، غـذا، یا آب آلوده، از یک فرد به فرد دیگر انتقال می یابد.

عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت به کشورهای خارجی، محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی

پیشگیری

دسـتان خود را پس از اجـابت مزاج و قبل از دست زدن به مواد غـذایی بشوییـد. هر کس که علایم اسـهال خونی باکتریایی را دارد جـداسازی نماییـد. لباس های آلوده و ملحفه جات را در سـطل های پوشـیده و پر از آب و صابون قرار دهید تا زمانی که بتوان آنها را جوشاند.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۷ روز قابل معالجه است. اغلب عفونت های شـیگلایی خفیف هستند و درمان جدی احتیاج ندارند. البته در موارد شدیـد، اگر درمان موفقیت آمیز نباشـد، از دست رفتن آب زیاد از بـدن ممکن است مرگبار باشـد (خصوصاً در شیرخواران و کودکان کم سن و سال).

عوارض احتمالی

کم آبی بـدن به طور خطرنـاک، خصوصـاً در کودکان در موارد نادر، باکتری ها ممکن است از مجرای گوارش به خون وارد شوند و سایر اعضای بدن را درگیر سازند، مثل کلیه ها، کیسه صفرا، کبد، یا قلب و مفاصل. این حالت شاید به شوک و مرگ

بیانجامد.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشی و کشت نمونه مدفوع باشد. اطلاع از بروز همه گیری بیماری و نیز آشنایی به نواحی بومی می تواند در رسیدن به تشخیص کمک کننده باشد. درمان شامل جایگزینی مایعات از دست رفته، غذای کم حجم، و نیز گاهی دارو می شود. بیمار را از بقیه جدا نمایید. برای تخفیف درد، یک صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ را روی شکم قرار دهید. بیمار باید مرتباً مایعات دریافت کند. بستری کردن بیمارانی که شدیداً مریض احوالند (خصوصاً کودکان کم سن و سالی که کم آبی دارند). بیمار جدا از بقیه بستری می شود و مایعات تکمیلی از راه سرم به وی رسانده خواهد شد.

داروها

امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود. از مصرف ترکیبات ضد اسهال خودداری کنید مگر اینکه با نظر پزشک تجویز شده باشند. این ترکیبات ممکن است بیماری را طولانی کنند. اگر تا کنون مورد استفاده قرار می گرفته اند بلافاصله مصرف آنها را متوقف کنید.

فعالیت

تا حداقل ۳ روز پس از رفع تب، اسهال، و سایر علایم، استراحت در رختخواب ضروری است مگر برای توالت. البته پاها را در رختخواب باید مرتباً ورزش داد.

رژیم غذایی

مایعات یا جامدات نرم تا زمانی که اسهال متوقف شود، سپس رژیم عادی. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان علایم اسهال خونی باکتریایی را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بیشتر گلودرد، سردرد، یا گوش درد تنگی نفس یا سرفه شدید رگه خون در خلط سینه درد یا تورم شدید شکم خونریزی گوارشی از مقعد درد در ساق پا یا تمام پا تورم مفاصل علایم کم آبی بدن (بی حالی، فرورفتگی چشم ها، کاهش وزن سریع، یا خشکی پوست) ظاهر شوند.

اسهال مزمن غیراختصاصی دوران کودکی

توضیح کلی

اسهال مزمن غیراختصاصی دوران کودکی عبارت است از اسهال (بیش از ۵ بار اجابت مزاج آبکی یا شل در روز) به طور مزمن در یک کودک سالم. در کودکان ۵/۳ - ۵/۱ ساله رخ می دهد.

علایم شایع

اجابت مزاج شل به دفعات زیاد که غالباً حاوی فیبرهای سبزیجات هضم نشده یا مخاط است و عمدتاً در صبح رخ می دهد.

علل

ناشناخته هستند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی مشکلات روده ای.

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

علی رغم اسهال مزمن، کودکان مبتلا رشد و نموی طبیعی دارند و هیچ علامتی از سوء تغذیه نشان نمی دهند. در حقیقت، اسهال، اهمیت خاصی ندارد. نهایتاً نیز حرکات روده و الگوی اجابت مزاج به حالت طبیعی باز می گردد، ولی این امر ممکن است ۳ - ۲ سال طول بکشد.

عوارض احتمالی

احتمال تمرکز روانی بیش از اندازه به اجابت مزاج به علت توجه زیاد به والدین به این مسأله.

درمان

اصول کلی

کودک خود را به خاطر این مشکل سرزنش نکنید. انتظار نداشته باشید که توانایی کنترل اجابت مزاج و رفتن به توالت به همان سرعت کودکان دیگر حاصل شود. با کودک مثل کودکان دیگر رفتار کنید و سعی کنید که این مشکل را بزرگ نکنید. از بروز تنش اجتناب نمایید، زیرا اگر کودک در مورد مشکل خود دچار اضطراب و ناراحتی شود، اسهال ممکن است بدتر شود یا ممکن است مشکلات روانی به وجود آید.

داروها

برای این اختلال معمولاً دارو مورد نیاز نیست. به کودک خود داروی ضد اسهال ندهید، زیرا اثرات جانبی آن ممکن است زیانبار باشند.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. کودک خود را تشویق به فعالیت طبیعی، درست مانند کودکان هم سن نمایید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود، اما استفاده از مکمل های ویتامینی و معدنی ممکن است کمک کننده باشد. کودک باید روزانه حداقل ۸ - ۶ لیوان آب بنوشد تا مایع از دست رفته جبران شود در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودکتان اسهال مزمن یا اجابت مزاج همراه دفع مخاط دارد که علتی برای آن پیدا نشده است - اگر در مدفوع خون وجود داشته باشد. - اگر درجه حرارت مقعدی به ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. - اگر کودکتان بی حال شود، از خوردن غذا خودداری کند، یا با صدای بلند و به طور مداوم گریه کند و با نوازش نیز گریه وی قطع نشود. - اگر رشد و نموی کودکتان طبیعی نباشد.

اضطراب

توضیح کلی

اضطراب عبارت است از یک احساس ناراحت کننده و مبهم ترس، وحشت، یا خطر با منشای ناشناخته که بر فرد مستولی می گردد. برای بعضی از افراد این حالت ممکن است ناگهانی روی دهد و بر طرف شود، اما برای بعضی دیگر این حالت به صورت مزمن در می آید. اضطراب از نظر علمی چندین نوع دارد اضطراب حاد ناشی از موقعیتی خاص، اختلال در تطابق یافتن با شرایط تازه، اختلال اضطرابی عمومی شده، اختلال هراس، اختلال تنش زای پس از حادثه، ترس مرض گونه و اختلال وسواسی جبری.

علایم شایع

احساس اینکه یک اتفاق نامطلوب یا زیانبار به زودی رخ خواهد داد. خشک شدن دهان، مشکل در بلع، یا خشونت صدا تند شدن تنفس و ضربان قلب، تپش قلب حالت لرزش یا پرش عضلات انقباض عضلات، سردرد، کمردرد عرق کردن، مشکل در تمرکز، منگی یا غش، تهوع، اسهال، کاهش وزن، خواب آلودگی، کابوس، تحریک پذیری، خستگی، مشکل در حافظه، ناتوانی جنسی

علل

فعال شدن مکانیسم های دفاعی بدن برای مبارزه یا فرار. ترشح آدرنالین از غدد فوق کلیوی افزایش می یابد، و موادی که از

تجزیه آدرنالین در بـدن جمع می شونـد (کاتکول آمین ها) نهایتاً بخش های مختلف بـدن را تحت تأثیر قرار می دهنـد. تلاش برای پرهیز از اضطراب خود موجب اضطراب بیشتر می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس با هر منشاء (مثلاً مشکلات اجتماعی یا مالی) سابقه خانوادگی اضطراب خستگی یا کار زیاد وقوع مجدد موقعیت هایی که قبلاً استرس زا بوده اند یا طی آنها به فرد آسیب رسیده است. بیماری جسمانی تکامل طلبی غیرمنطقی ترک اعتیاد یا الکل

پیشگیری

از روش های کسب آرامش یا مراقبه برای کاهش استرس بهره بگیرید. به فکر تغییر شیوه زندگی خود باشید تا استرس کاهش یابد.

عواقب مورد انتظار

اضـطراب عمومی شـده را می توان با درمان کنترل کرد. غلبه کردن بر اضـطراب اغلب موجبات زنـدگی بهتر و رضایت بخش تری را فراهم می آورد.

عوارض احتمالی

بروز اختلال در روابط اجتماعی و شغلی افزایش ناگهانی میزان اضطراب ممکن است موجب بروز حمله هراس و فرار از موقعیت شود. وابستگی به داروها نامنظمی ضربان قلب

درمان

اصول کلی

بهتر است تحت بررسـی و درمـان از نظر موارد خـاص تهدیـد کننـده یـا منشاء استرس که در ناخودآگاه شـما است ولی وجود دارد، قرار بگیریـد. به فراگیری روش هـای کـاهش انقبـاض ناخودآگـاه عضـلانی مثـل بـازخورد زیستی و روش هـای کسـب آرامش بپردازید. به ورزش هوازی (آئروبیک) به طور منظم بپردازید تا روح و جسمی آماده داشته باشید.

داروها

امکان دارد داروهای ضد اضطراب مثل بنزودیازپین ها برای مدتی کوتاه تجویز شوند. امکان دارد از داروهای ضد افسردگی برای اختلال هراس استفاده شود.

فعالیت

فعالیت خود را حفظ کنید. فعالیت بدنی به کاهش اضطراب کمک می کند.

رژیم غذایی

باید از کافئین و سایر مواد تحریک کننده و الکل پرهیز کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اضطراب را دارید و خود درمانی نتیجه ای نداده است. اگر شما دچار احساس ناگهانی هراس بیش از حد شده اید. اگر دچار علایم جدید و بدون توجیه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

افسردگی

توضیح کلی

افسردگی عبارت است از احساس غم، دلسردی، یا ناامیدی به مدت حداقل ۲ هفته در اغلب روزها و اغلب ساعات روز، به علاوه علایم همراه.

علایم شایع

از دست دادن علاقه؛ بی حوصلگی و دل زدگی؛ ناتوانی از لذت بردن احساس ناامیدی؛ بی حالی و خستگی بی خوابی؛ خواب زیاد یا ناراحت گوشه گیری اجتماعی؛ احساس بی ارزش بودن و مورد نیاز نبودن بی اشتهایی یا پرخوری؛ یبوست از دست دادن میل جنسی مشکل داشتن در تصمیم گیری؛ مشکل داشتن در تمرکز یکباره به گریه افتادن بدون توضیح مشخص احساس گناه شدید به خاطر وقایع بی اهمیت یا خیالی تحریک پذیری؛ بی قراری؛ افکار خودکشی درد های مختلف، مثل سردرد، درد قفسه سینه بدون شواهدی از بیماری جسمی

علل

برای بیماری افسردگی واقعی هیچ علت یگانه و روشنی نمی توان متصور بود. بعضی از عوامل زیست شناختی مثل بیماری های جسمی، اختلالات هورمونی، یا بعضی داروها می توانند نقش داشته باشند. عوامل اجتماعی و روانی نیز می توانند نقش داشته باشند. اختلالات ارثی نیز می توانند مؤثر باشند. بروز این حالت ممکن است با تعداد وقایع ناراحت کننده زندگی فرد ارتباط داشته باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

عصبانیت یا احساس دیگری که فرو خورده شده باشد. داشتن شخصیتی وسواسی، منظم و جدی، تکامل گرا، یا شدیداً وابسته سابقه خانوادگی افسردگی وابستگی به الکل شکست در کار، ازدواج، یا روابط با دیگران مرگ یا فقدان یکی از عزیزان از دست دادن یک چیز مهم (شغل، خانه، سرمایه) تغییر شغل یا نقل مکان به یک جای جدید انجام بعضی از اعمال جراحی مثل برداشتن پستان به علت سرطان وجود یک بیماری یا معلولیت عمده گذر از یک مرحله از زندگی به مرحله ای دیگر، مثلاً

یائسگی یـا بازنشسـتگی اسـتفاده از بعضـی از داروهـا مثـل رزرپین، داروهای مسـدود کننـده بتا آدرنرژیک، یا بنزودیازپین ها محرومیت از داروها و مواد محرک مثل کوکائین، آمفتامین ها، یا کافئین بعضی از بیماری ها مثل دیابت، سرطان لوزالمعده، و اختلالات هورمونی

پیشگیری

تغییرات عمـده زنـدگی را پیش بینی و آمـادگی لازم برای مواجهه شـدن بـا آنها را کسب کنیـد. حتی الامکان از عوامل خطر پرهیز کنید.

عواقب مورد انتظار

در بسیاری از موارد، بیماری خود به خود خوب می شود، اما با کمک گرفتن از پزشک می توان مدت افسردگی را کم کرد و روش هـای مقـابله بـا افسـردگی را فرا گرفت. عـود افسـردگی شـایع است. درصـد بهبودی بالاـ است، حتـی اگر فرد به هنگـام افسردگی، نسبت به بهبودی خود دید منفی داشته باشد.

عوارض احتمالی

خودکشـی. علایم هشـدار دهنده آن عبارتند از گوشه گیری از خانواده و دوسـتان عدم توجه به ظاهر خود به زبان آوردن این که فرد می خواهـد «همه چیز را تمام کنـد» یا اینکه «زیادی است و مزاحم دیگران.» شواهـدی از داشـتن نقشه برای خودکشـی (مثلاً نوشـتن وصـیت نامه یا توجه به یک سـلاح قتاله) خوشـحالی ناگهانی پس از احساس نومیـدی طولانی مـدت عـدم بهبود افسردگی

درمان

اصول کلی

در صـورتی که علاـیم خفیف تـا متوسـط باشـند، روش هـای به عهـده گرفتن مراقبت از خود را در پیش گیریـد بـا دوسـتان و خانواده صحبت کنید. به طور منظم ورزش کنید. یک رژیم غذایی

متعادل و کم چرب داشـته باشـید. الکل مصـرف نکنیـد؛ کارهای عادی زنـدگی خود را ادامه دهیـد. فیلم های خنده دار و شاد ببینید. در صورت امکان به تعطیلات بروید. احساسات خود را در یک دفتر خاطرات روزانه بنویسـید. سـعی کنید مشکلات در روابط با دیگران را حل کنید (البته بهتر است که در این زمان تصـمیمات عمده نگیرید). تا حدی که می توانید فعالیت خود را حفـظ کنیـد. مسؤولیت هـای خود را تـا زمـان بهبودی به فرد دیگری واگـذار کنیـد. به گروه های حمایتی در مورد افسـردگی بپیوندید.

داروها

داروهای ضدافسردگی برای بعضی از افراد که افسردگی طولانی مدت یا نسبتاً شدید دارند. لیتیم برای مواردی که دوره هایی از سرخوشی غیرطبیعی و افسردگی متناوباً رخ می دهند.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. فعالیت ها و علایق روزانه را حفظ کنید حتی اگر حوصله آنها را ندارید.

رژیم غذایی

یک رژیم عادی و متعادل داشته باشید حتی اگر اشتها به غذا ندارید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم افسردگی دارید. اگر احساس تمایل به خودکشی یا ناامیدی دارید.

افسردگی پس از زایمان

توضیح کلی

افسردگی پس از زایمان شروع شده در طی ۶ هفته پس از زایمان

علایم شایع

احساس غمگینی، ناامیدی و دلتنگی، کاهش اشتها و کاهش وزن، بی انرژی بودن؛ خستگی، کندی در تکلم و تفکر، بروز مکرر سردرد و سایر ناراحتی های فیزیکی، سردرگمی درباره توانایی بهبود زندگی

علل

درجاتی از افسردگی در طی هفته های اول پس از زایمان در مادران شایع است. بارداری و زایمان با تغییرات هورمونی ناگهانی همراهند که بر حالات روحی روانی فرد تأثیر گذارند. پذیرفتن مسؤولیت ۲۴ ساعته مراقبت از یک نوزاد شیرخوار تطابق عمده ای را از نظر روانی و شیوه زندگی در اکثر مادران می طلبد، حتی اگر نوزاد فرزند اول نباشد. این استرس های فیزیکی و روانی معمولاً ـ با استراحت ناکافی تا هنگام ثبات یافتن نیاز های معمول کودک همراه است، بنابراین خستگی و افسردگی در مادران غیر معمول نیست.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، کمبود خواب، تغذیه نامطلوب، فقدان حمایت مادر از سوی همسر، خانواده یا دوستان سابقه اختلالات روانی قبلی در مادر

پیشگیری

این عارضه قابل پیشگیری نیست ولی می توان آن را با استراحت کافی، رژیم غذایی

مطلوب و حمایت های روحی کافی به حداقل رساند.

عواقب مورد انتظار

افسردگی خفیف پس از زایمان با حمایت خانواده و دوستان معمولاً به سرعت برطرف می شود. اگر افسردگی شدید شود ممکن است مادر دیگر قادر به مراقبت از خود و کودک نباشد و بستری در بیمارستان ممکن است ضرورت یابد (به ندرت). حتی موارد شدید افسردگی با داروها، مشاوره با متخصص مربوطه و حمایت اطرافیان معمولاً قابل علاج است.

عوارض احتمالی

فقدان پیوند عاطفی بین مادر و کودک، که برای هر دو زیان آور است. افسردگی شدید که ممکن است با احساسات تهاجمی نسبت به کودک، از دست دادن احساس عزت در ظاهر و منزل، بی اشتهایی یا غذا خوردن اجباری، دوری کردن از دیگران یا تمایلات خودکشی همراه باشد.

درمان

اصول کلی

مادران نباید از این که احساسات پیچیده ای در مورد مادر بودن خود دارند احساس گناه کنند. ایجاد تطابق و ایجاد پیوندی عاطفی طبیعی نیاز به درمان دارد.

در نظر گرفتن برنامه های مکرر خارج از منزل نظیر قدم زدن و دیدارهای کوتاه با دوستان و اقوام برای مادران مفید است. این برنامه ها به مادران کمک می کند تا دچار احساس انزوا از دیگران نشوند.

مادران باید کودک خود را در اتاق جداگانه ای بخوابانند. در این صورت مادران راحت تر استراحت خواهند کرد.

مادران می توانند برای کارهای روزانه نظیر خرید کردن و مراقبت از کودک در هنگام استراحت خود از خانواده یا دوستان کمک بگیرند.

مادر در صورت احساس افسردگی بهتر است احساسات خود را با همسر یا یک دوست که شنونده خوبی برای حرف های اوست در میان بگذارد. صحبت کردن با سایر مادران امکان استفاده از همفکری و تجربه آنان را فراهم می کند.

اگر افسردگی شدید شده و بستری در بیمارستان را ایجاد نماید، توصیه می شود که مادر در یک مرکز نزدیک منزل بستری شود تا رابطه نزدیک وی با کودک حفظ شود.

روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه در صورت تداوم افسردگی توصیه می شود.

داروها

داروهای ضد افسردگی. این داروها اغلب هنگامی مؤثرند که ۴ - ۳ هفته مصرف شوند. اگر مادر به کودك خود شیر می دهد هرگونه داروی تجویزی از این بابت باید به دقت در نظر گرفته شود.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. فعالیت های طبیعی خود را هر چه سریعتر از سر بگیرید. در این شرایط به پزشك خود مراجعه نمایید وجود افسردگی پس از زایمان و در کنار آن رخداد تغییرات دیگر در زندگی نظیر طلاق، تغییر شیوه زندگی یا اسباب کشی - عدم بهبود افسردگی پس از زایمان در طی ۶ - ۴ هفته - وجود افکار و تصمیمات جدی خودکشی که این حالت یك فوریت روانپزشکی است.

افسردگی خفیف (دیس تایمی)

توضیح کلی

افسردگی خفیف (دیس تایمی) عبارت است از افسردگی مزمن همراه با علایمی که خفیف تر اما دراز مدت تر از علایم دوره های شدید افسردگی هستند. شروع افسردگی خفیف معمولاً بی سروصدا است و بسیاری از افراد متوجه تغییر در زندگی خود نمی شوند. علایم ممکن است در دوران کودکی یا نوجوانی آغاز شوند و تا ماه ها و شاید سال ها ادامه داشته باشد.

علایم شایع

افسردگی خفیف این طور تعریف می شود وجود چندین مورد از علایم زیر در اغلب ساعات روز و در اغلب روزها به مدت دو سال یا بیشتر (یك سال در کودکان یا نوجوانان) به طوری که فرد هیچگاه بیش از دو ماه رها از این علایم نبوده باشد نداشتن اشتها یا برعکس پرخوری مشکلات خواب (خواب زیاد یا کم) فقدان انرژی؛ احساس خستگی در تمام اوقات مشغولیت ذهنی زیاد درباره احتمال شکست در کارها و بی کفایتی، و نیز داشتن افکار منفی (ناامیدی) احساس تأسف برای خود؛ منفی بافی نداشتن بازده کاری مناسب در خانه و محل کار مشکل در تمرکز و تصمیم گیری نداشتن علاقه یا لذت نبردن از فعالیت های لذت بخش یا فعالیت های اجتماعی تحریك پذیری گریه کردن بدون دلیل زیاد ایراد گرفتن یا شکایت کردن شکاك بودن

علل

احتمالاً ـ در اثر ترکیب عوامل ژنتیکی، نحوه بزرگ شدن و تربیت، و نیز عوامل روانی (مثل از دست دادن شغل یا طلاق) به وجود می آید.

عوامل افزایش دهنده

خطر سابقه خانوادگی افسردگی

پیشگیری

راه مشخصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد. بهتر است تغییرات عمده احتمالی در زندگی خود را پیش بینی کنید و برای آنها آمادگی داشته باشید.

عواقب مورد انتظار

به بیشتر کسانی که دچار افسردگی خفیف هستند می توان با درمان مناسب کمک کرد. امکان دارد چندین ماه طول بکشد تا علایم رو به بهبود بگذارند. گاهی فرد تا زمانی که تحت درمان قرار می گیرد و احساس خوبی پیدا کند متوجه نمی شود که چقدر افسرده بوده است.

عوارض احتمالی

بازگشت افسردگی و مزمن شدن آن؛ بروز دوره شدید افسردگی سوء مصرف الکل یا وابستگی به آن سایر عوارض به وجود بیماری زمینه ای و نوع آن بستگی دارند.

درمان

اصول کلی

گرفتن شرح حال و انجام معاینه بالینی توسط پزشک. بهترین نتایج با انجام روان درمانی یا مشاوره همراه با دارو درمانی حاصل می شوند. چندین تکنیک روان درمانی در درمان افسردگی خفیف مؤثر هستند شناخت یا رفتار درمانی (هدف آن تغییر افکار منفی به افکار مثبت است) ؛ درمان روابط بین فردی (هدف آن بهبود برقراری روابط با دیگران است) ؛ تجزیه و تحلیل فرهنگی (هدف آن تعیین نقش جامعه در کم شدن عزت نفس و بروز احساس بی عرضگی و ناتوانی در مقابله با مشکلات، و نیز کمک به رفع این مشکل است). مشاوره شغلی برای بعضی از این افراد با این هدف که مشخص شود آیا کارشان مطابق با خصوصیات روانی و رفتاری آنها است یا خیر. پیوستن به گروه های حمایتی. این گروه ها به بسیاری از افراد کمک می کنند که در جمعی که همگی مشکلات کمابیش مشابهی دارند، مشکلات خود را مطرح کنند و در این بین، بذر دوستی های زیادی نیز ریخته خواهد شد. از نوشیدن الکل اجتناب کنید. اگر برای ترک آن نیاز به کمک دارید به پزشک خود مراجعه نمایید یا با گروه های حمایتی مربوطه تماس حاصل کنید. استرس عاطفی را در زندگی خود کم کنید. روش های مقابله با استرس را یاد بگیرید.

داروها

پزشک شما ممکن است داروهای ضد افسردگی تجویز کند. امکان دارد مصرف دارو تا چندین ماه یا گاهی چندین سال ضرورت داشته باشد. توجه داشته باشید که اگر یک نوع دارو مؤثر نبود، ممکن است داروهای دیگری وجود داشته باشند که تأثیر خوبی بگذارند، بنابراین به هیچ عنوان ناامید نشوید.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. انجام ورزش منظم توصیه می شود.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید تا وضعیت سلامت شما در بهترین حالت حفظ شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم افسردگی خفیف را دارید. اگر علایم بدتر شوند یا علی رغم درمان رو به بهبود نگذارند.

اکتروپیون

توضیح کلی

اکتروپیون عبارت است از مشکلی در پلک به طوری که پلک ضعیف شده و به سمت خارج چرخیده باشد (سطح پشتی آن به سمت بیرون قرار گیرد).

علایم شایع

به خارج چرخیدن پلک (معمولاً پلک پایین) که ظاهری نازیبا دارد. التهاب (درد، قرمزی و تورم) در پلک خشکی چشم در اثر بیرون ریختن قطرات اشک روی گونه، به جای اینکه روی چشم بلغزند و آن را مرطوب کنند.

علل

ضعیف شدن عضلات و بافت هایی که در حالت طبیعی پلک را روی چشم نگاه می دارند. فلج رشته های عصبی که به عضلات پلک می روند. جمع شدن بافت جوشگاهی (ناشی از سوختگی ها، زخم ها، یا عمل جراحی) در نزدیکی چشم

عوامل افزایش دهنده خطر

بالا بودن سن

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل درمان است.

عوارض احتمالی

آسیب به قرنیه در اثر خشکی

درمان

اصول کلی

درمان شامل انجام یک جراحی کوچک برای برقراری کشش مناسب در پلک است. برای تخفیف التهاب و ناراحتی، روزانه چندین بار کمپرس گرم روی پلک ها بگذارید. برای آماده کردن کمپرس این گونه عمل کنید مقداری آب گرم را در یک ظرف تمیز بریزید. یک پارچه تمیز را در آب خیس کنید. آنقدر آن را بچلانید تا تقریباً خشک شود. پارچه گرم و مرطوب را به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه روی چشم بسته قرار دهید. پارچه را مرتباً خیس کنید و بچلانید تا مرطوب بماند. اگر در معرض باد یا آلاینده ها قرار می گیرید، از عینک یا چشم بند های عینک مانند برای محافظت از چشم استفاده کنید.

داروها

استفاده از اشک مصنوعی تا زمان جراحی آنتی بیوتیک در صورت وجود عفونت

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اکتروپیون را دارید. اگر یکی از موارد زیر بعد از جراحی رخ دهد درد چشم، قرمزی، و حساسیت به نور تغییرات بینایی به هر صورت

اگزما

توضیح کلی

اگزما عبارت است از یک بیماری پوستی آلرژیک مزمن. این بیماری خصوصاً در پوست دست، سر، صورت، پشت گردن، یا آرنج و زانو رخ می دهد، بیماری ممکن است بین یک ماهگی تا یک سالگی آغاز شود. این بیماری معمولاً تا سه سالگی مقدار تخفیف می یابد، اما ممکن است در هر سنی مجدداً شعله ور شود. انواع آن عبارتند از اگزمای آتوپیک، که در افرادی که مستعد آلرژی هستند رخ می دهد و خصوصاً در شیرخواران شایع است؛ اگزمای سکه مانند، که در بزرگسالان رخ می دهد و علت آن ناشناخته است؛ اگزمای دست، که معمولاً در اثر تحریک با یک ماده تحریک کننده ایجاد می شود.

علایم شایع

خارش (گاهی شدید) در ناحیه اگزما، بروز تاول های کوچک در محل اگزما همراه با تراوش مایع، ضخیم شدگی و پوسته ریزی در اثر التهاب مزمن

علل

غالباً علت مشخصی ندارد. واکنش آلرژیک به چیز های بسیار متنوع از جمله غذاهایی مثل تخم مرغ، گندم، شیر، یا غذاهای دریایی پارچه پشمی لوسیون ها و پماد های پوستی صابون ها و پاک کننده ها گیاهان، مواد مورد استفاده در دباغی، رنگ ها، داروهای موضعی

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس سابقه بیماری آلرژیک مثل تب یونجه، آسم، یا واکنش دارویی پارچه های دوخته شده از الیاف مصنوعی که عرق بدن را به دام اندازند. تغییرات شدید آب و هوا از نظر رطوبت، سرما یا گرما (خصوصاً وقتی تعریق زیاد شود).

پیشگیری

اجتناب از عوامل خطر به دست کردن دستکش های لاستیکی با آستر نخی برای کارهای منزل

عواقب مورد انتظار

ممکن است بعضی از کودکان از اگزما رهایی می یابند، اما بعضی دیگر به درمان مقاومند و ممکن است تا زمان بلوغ اگزما داشته باشد. البته علایم را معمولاً می توان با درمان کنترل کرد. تحریک پوست در اثر هر علتی می تواند باعث شعله ور شدن اگزما یا تشدید آن شود.

عوارض احتمالی

عفونت های باکتریایی ناشی از آسیب به پوست

درمان

اصول کلی

درمان مشتمل است بر رفع علایم و شناسایی و حذف علت - پوشیدن لباس نخی گشاد برای کمک به جذب عرق - حتی المقدور به حداقل رساندن استرس - کوتاه کردن مرتب ناخن ها و به دست کردن دستکش نرم به هنگام خواب برای جلوگیری از خاراندن. توجه داشته باشید که خاراندن اگزما را بدتر می کند. - کمتر حمام بگیرید تا از خشکی زیاد پوست اجتناب شود. صابون و آب ممکن است باعث شعله ور شدن بیماری شوند. به هنگام حمام گرفتن، از صابون های غیر چرب

مخصوص و آب ولرم استفاده کنید. نواحی ملتهب را صابون نزنید. - پس از حمام بلافاصله از کرم نرم و مرطوب کننده استفاده کنید. - از قرار گرفتن در معرض تغییرات دمایی شدید (سرما یا گرمای زیاد) خودداری کنید. - از هر چیزی که قبلاً بیماری را بدتر کرده است اجتناب کنید. - از دستگاه مرطوب خنک کننده هوا برای افزایش رطوبت هوای خشک داخل منزل استفاده کنید.

داروها

پماد های حاوی قطران یا داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب. اگر پماد شبانه استفاده شود و پس از مالیدن آن، روی ناحیه با پلاستیک بسته شود، شاید اثر بهتری حاصل شود. آنتی هیستامین ها برای کم کردن خارش آنتی بیوتیک در صورت وجود عفونت ندرتاً خواب آورها یا آرام بخش ها

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. تنها باید هرگونه غذایی که در شعله ور شدن بیماری مؤثر است را از رژیم غذایی حذف کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اگزما را دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

التهاب تیرویید (تیروییدیت)

توضیح کلی

تیروییدیت عبارت است از التهاب غده تیرویید. غده تیرویید یک عضو تولید کننده هورمون در قاعده گردن، کنار نای است. معمولاً افراد میانسال ۵۰ - ۳۰ ساله از هر دو جنس را مبتلا می کند ولی در زنان شایع تر است. تیروییدیت هاشیموتو (تیروییدیت لنفوسیتیک یا تیروییدیت خودایمن نیز خوانده می شود) التهاب مزمن همراه با ارتشاح لنفوسیتی است؛ تیروییدیت تحت حاد (تیروییدیت گرانولوماتوز خوانده می شود) معمولاً به دنبال عفونت ویروسی رخ می دهد. انواع نادرتر دیگری نیز وجود دارند.

علایم شایع

بزرگی، درد و حساسیت به لمس در غده تیرویید، تب، دردفک یا گوش (گاهی اوقات)، پرکاری تیرویید (ضربان قلب سریع، عصبی شدن، لرزش و کاهش وزن سریع)

علل

اختلال دستگاه ایمنی (به ویژه تیروییدیت هاشیموتو و پس از زایمان) ویروس های مختلف مثل اوریون و آنفلوانزا عفونت باکتریایی غده تیرویید (نادر)

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر مثل سل یا هر عفونتی، بارداری، سابقه خانوادگی بیماری تیرویید، سابقه اختلالات تیرویید

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است. برخی افراد خود به خود بهبود می یابند. پیگیری منظم پزشکی بعد از علاج مناسب بیماری توصیه می شود.

عوارض احتمالی

از دست رفتن همیشگی کارکرد تیرویید که مستلزم جایگزینی هورمون تیرویید در تمام عمر است.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون، برداشت و اسکن رادیونوکلئید تیرویید و سونوگرافی (نادر) باشند. دارو درمانی به نوع تیروییدیت بستگی داد. جراحی برای برداشتن فشار وارد به نواحی مجاور گردن یا تخلیه آبسه (نادر)

داروها

داروهای ضد تیرویید یا جایگزینی هورمون تیرویید بسته به فعالیت هورمون های تیرویید شما مسدود کننده های بتا آدرنرژیک برای سرکوب علایم تیرویید پرکار آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت در صورت لزوم داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب (نادر) آسپرین بادوز بالا برای کمک به کاهش التهاب مسکن در صورت نیاز

فعالیت

به محض بهبودی علایم، فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تیروییدی را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند تب و قرمزی غده تیرویید

خستگی اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

التهاب زبان (گلوسیت)

توضیح کلی

گلوسیت عبارت است از التهاب حاد یا مزمن زبان در اثر علل مختلف. گاهی مسری است ولی سرطانی نیست.

علایم شایع

هر یک از موارد زیر زبان متورم با رنگ قرمز روشن، زخم متورم با رنگ قرمز روشن، مویی شکل شدن زبان، گاهی همراه با سطحی سیاه، قرمز شدن نوک و گوشه های زبان

علل

عفونی از جمله هرپس سوختگی آسیب ناشی از دندان های ناصاف، عدم تناسب دندان های مصنوعی، تنفس دهانی یا گاز گرفتگی مکرر در حین تشنج سوء مصرف الکل، دخانیات، غذای گرم یا چاشنی سلامت نامناسب دندان آلرژی به خمیر دندان، دهان شور (به ویژه دهان شور حاوی پراکسید)، شیرینی، رنگ یا مواد مورد استفاده در کارهای دندان پزشکی کمبود ویتامین های ب در اثر پلاگر، کم خونی کمبود ویتامین ب ۱۲ یا کم خونی کمبود آهن واکنش های مضر نسبت به داروها

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب به ویژه کمبود ویتامین ها سیگار کشیدن مواجهه شیمیایی یا محیطی با موارد شیمیایی تحریک کننده یا خورنده الکلیسم اضطراب یا افسردگی دیابت شیرین

پیشگیری

بهداشت دهان خوبی داشته باشید. دندان ها و زبان را حداقل ۲ بار در روز مسواک بزنید و هر روز از نخ دندان استفاده کنید. مرتب چکاب دندانپزشکی داشته باشید. سیگار نکشید. با استفاده از محافظ سر در ورزش های تماسی یا دوچرخه سواری، از آسیب زبان پیشگیری کنید.

عواقب

مورد انتظار با درمان معمولاً ظرف ۲ هفته علاج پذیر است.

عوارض احتمالی

التهاب زبان در صورت عدم درمان کافی می تواند مزمن شود.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون یا بیوپسی برای تشخیص هر گونه اختلال زمینه ای باشند. درمان متوجه علت زمینه ای در کنار ابزارهای کمک به خود خواهد بود. بررسی کنید که آیا بین خوردن غذاهای خاص و التهاب زبان همراهی وجود دارد یا خیر. غذاهای تحریک کننده می توانند شامل شکلات، مرکبات، غذاهای اسیدی (سرکه، ترشی جات)، آجیل شور یا چیپس سیب زمینی باشند. روزانه ۳ بار یا بیشتر دهان خود را با محلول نمک (نصف قاشق چایخوری در ۲۵۰ سی سی آب معادل یک بطری نوشابه) بشویید. اگر التهاب زبان، ناشی از یک دندان یا دندان مصنوعی خراب باشد، با دندانپزشک خود مشورت کنید. تا زمان رفع علت، التهاب بهبود نخواهد یافت.

داروها

برای درد خفیف می توانید از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل دهان شو های بی حس کننده یا استامینوفن استفاده کنید. ممکن است برای عفونت و درد، آنتی بیوتیک ها یا بی حس کننده های موضعی تجویز گردند.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

غیر از پرهیز از غذاهایی که التهاب را تشدید می کنند، رژیم غذایی خاصی ندارد. در طول بهبودی در حد امکان از مایعات فراوان و رژیم غذایی کاملاً متعادل استفاده کنید. برای به حداقل رساندن درد، مایعات را با نی بنوشید. غذاهایی که درد کمتری ایجاد می کنند، عبارتند از شیر، ژلاتین مایع، ماست، بستنی و فرنی. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید ایجاد تب عدم بهبودی علایم ظرف ۳ روز علی رغم درمان اگر درد غیر قابل تحمل شود و با درمان تسکین نیابد. ظهور بثور پوستی کاهش وزن اگر زبان متورم شود و مانع بلع گردد.

التهاب عنبیه

توضیح کلی

التهاب عنبیه عبارت است از التهاب بافت هایی که عنبیه چشم را می سازند. گاهی این بیماری ممکن است با چشم صورتی (التهاب ملتحمه) اشتباه گرفته شود.

علایم شایع

التهاب عنبیه با شروع ناگهانی درد شدید چشم، حساسیت چشم به نور، قرمزی چشم، گاهی کوچکتر بودن مردمک در چشم درگیر، اشک ریزش تاری دید التهاب عنبیه با شروع تدریجی درد چشم، حساسیت چشم به نور، دیده نقاط شناور در میدان دید، تاری دید

علل

عفونت که از یک نقطه دیگر بدن به چشم گسترش یافته است. علل شایع عبارتند از توکسو پلاسموز سل هیستوپلاسموز سیفلیس سارکوئیدوز ویروس ها

عوامل افزایش دهنده خطر

آرتریت روماتویید [یک نوع شایع التهاب مفاصل]، کولیت اولسرو، عفونت ویروسی، باکتریایی، قارچی یا انگلی، سایر بیماری های چشمی

پیشگیری در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

با درمان سریع معمولاً می توان بینایی را حفظ کرد. معمولاً به بیماری زمینه ساز بستگی دارد.

عوارض احتمالی

آب سیاه، آب مروارید، از دست دادن نسبی یا کامل بینایی

درمان

اصول کلی

با انجام معاینات تخصصی چشم می توان تشخیص را قطعی نمود. تا زمان کامل شدن درمان، عینک تیره به چشم بزنید، حتی در منزل و مکان های سرپوشیده درمان هرگونه بیماری زمینه ساز

داروها

قطره های چشمی (گشاد کننده مردمک) که باعث پیشگیری از تشکیل بافت جوشگاهی می شوند. شاید لازم باشد تا آخر عمر این قطره ها را مورد استفاده قرار دهید. داروهای کورتیزونی خوراکی یا قطره های چشمی کورتیزونی برای کاهش التهاب

فعالیت

تا زمانی که علایم برطرف شده باشند در تخت استراحت کنید. حدود ۲ - ۱ هفته برای رفع علایم فرصت دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم التهاب عنبیه را دارید، چه با شروع ناگهانی و چه با شروع تدریجی. بلافاصله به پزشک مراجعه کنید. اگر بینایی به هر صورت دستخوش تغییرات شود. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

التهاب قرنیه (کراتیت)

توضیح کلی

کراتیت عبارت است از التهاب قرنیه (قسمت شفاف در جلو و وسط چشم که در جلوی مردمک قرار دارد).

علایم شایع

درد چشم، حساسیت به نور، اشک ریزش

علل

عفونت های باکتریایی، ویروسی یا قارچی. شایعترین آنها عفونت با ویروس تب خال است. خشکی چشم در اثر اشکال در پلک یا عدم تشکیل اشک به اندازه کافی وجود جسم خارجی در چشم نور شدید، مثلاً ناشی از جوشکاری یا انعکاس نور شدید خورشید از برف یا آب. توجه داشته باشید که علایم ممکن است تا ۲۴ ساعت پس از مواجهه ظاهر نشوند. کمبود ویتامین آ (در صورت داشتن رژیم غذایی

طبیعی، به ندرت رخ می دهد). آلرژی یا حساسیت چشم به مواد آرایشی، آلودگی هوا، ذرات معلق (گرده گیاهان، گرد و غبار، قارچ یا مخمر) و سایر مواد آلرژی زا

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب، خصوصاً کمبود ویتامین آ وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد. محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی عفونت های ویروسی در سایر نقاط بدن، خصوصاً تب خال اطراف دهان یا تب خال تناسلی

پیشگیری

اگر کار شما طوری است که احتمال آسیب به چشم وجود دارد، عینک محافظ به چشم بزنید. رژیم غذایی متعادل حاوی ویتامین آ کافی داشته باشید یا مکمل مولتی ویتامین حاوی ویتامین آ مصرف کنید.

عواقب مورد انتظار

به علت بستگی دارد. با درمان زود هنگام، اکثر انواع التهاب قرینه قابل معالجه هستند.

عوارض احتمالی

آب سیاه، زخم شدن قرینه، تشکیل جوشگاه دایمی در چشم، از دست دادن بینایی

درمان

اصول کلی

با معاینه تخصصی چشم، تشخیص التهاب قرینه قطعی می شود. امکان دارد آزمون سنجش بینایی نیز انجام گیرد. درمان معمولاً شامل داروهای چشمی است. غالباً پانسمان موقتی چشم ضروری است. این امر ممکن است از توانایی شما در مراقبت از خود بکاهد. جراحی برای تعویض قرینه تنها در مورد شدید

داروها

قطره ها و پماد های آنتی بیوتیکی و ضدویروسی برای درمان هرگونه التهاب چشم به پزشک مراجعه کنید. به هیچ عنوان قطره چشمی کورتونی در چشم نچکانید. این کار ممکن است بیماری را بدتر کند یاحتی باعث سوراخ شدن کره چشم شود.

فعالیت

پانسمان چشم فعالیت را محدود می کند. فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم التهاب قرینه را دارید. اگر بینایی شما به هر نحو دستخوش تغییر شود.

التهاب ملتحمه

توضیح کلی

التهاب ملتحمه عبارت است از التهاب سطح داخلی پلک و روی سفیدی چشم. این وضعیت در کودکان بیشتر اتفاق می افتد.

علایم شایع

امکان دارد علایم زیر در یک یا هر دو چشم رخ دهند ترشحات روشن، سبز، یا زرد از چشم وقتی که بیمار می خوابد، پوسته های چسبناک روی مژک ها باعث می شوند که پلک ها به هم بچسبند. درد چشم، تورم پلک ها، حساسیت به نور زیاد، قرمزی و احساس این که در چشم چیزی وجود دارد. خارش شدید (تنها در موارد التهاب ملتحمه از نوع آلرژیک)

علل

عفونت ویروسی. التهاب ملتحمه می تواند همراه با سرماخوردگی یا بیماری هایی مثل سرخک وجود داشته باشد، عفونت باکتریایی، آزردگی توسط مواد شیمیایی، باد، گرد و غبار، دود و سایر انواع آلودگی هوا، یا مواد شیمیایی خانگی، آلرژی ناشی از مواد آرایشی، گرده گیاهان، گرد و غبار، دود و سایر انواع آلودگی هوا، یا مواد شیمیایی خانگی، بسته شدن نسبی مجرای اشکی، نور شدید، مثل نور چراغ های مخصوص آفتاب گرفتن، انعکاس نور از روی برف، یا نور، قوس های الکترویکی مورد استفاده در جوشکاری

عوامل افزایش دهنده خطر

نوزاد مادرانی که حامل میکرب های سوزاک و کلامیدیا هستند. شلوغ یا غیربهداشتی بودن محیط زندگی مواجهه با دیگران در مکان های عمومی؛ مثل مهدکودک و مدرسه

پیشگیری

دستان خود را به طور مرتب با صابون و آب گرم بشویید. از قرار گرفتن در معرض مواد تحریک کننده چشم خودداری کنید. درون چشم همه نوزادان تازه به دنیا آمده در زایشگاه ها و بیمارستان ها قطره آنتی بیوتیک ریخته می شود. مواد آرایشی مخصوص خط چشم را در اختیار دیگران قرار ندهید، و ریمل را پس از ۶ - ۴ ماه استفاده دور اندازید.

عواقب مورد انتظار

التهاب ملتحمه آلرژیک را می توان با حذف ماده آلرژی زا یا قرار نگرفتن در معرض آن، درمان کرد. البته احتمال عود آن وجود دارد. سایر انواع التهاب ملتحمه نیز با درمان، در عرض ۲ - ۱ هفته خوب می شود (گاهی برحسب علت التهاب ملتحمه، این مدت بیشتر طول می کشد).

عوارض احتمالی

اگر التهاب ملتحمه درمان نشود، امکان دارد گسترش یابد و منجر به آسیب دایمی قرنیه شود، که در این صورت بینایی دچار مشکل می شود.

درمان

اصول کلی

درمان التهاب ملتحمه برحسب علت آن، متفاوت است.

دستان خود را مرتباً با صابون ضدعفونی کننده بشویید، و برای خشک کردن آنها از حوله کاغذی استفاده کنید. دست به چشمان خود نزنید و ترشحات چشم خود را با ملایمت با دستمال کاغذی تمیز پاک کنید.

عفونت ها غالباً توسط انگشتان، حوله، و دستمال آلوده که با چشم دچار عفونت، تماسی داشته اند به دیگران انتقال می یابند.

از حوله یا پارچه خیس خورده با آب گرم، یا آب سرد برای کاهش ناراحتی چشم استفاده کنید.

از مواد آرایشی چشم استفاده نکنید.

اگر عفونت در عرض ۳ - ۲ روز رو به بهبود نگذاشت، امکان دارد عفونت با یک باکتری مقاوم یا یک ویروس، یا در اثر آلرژی ایجاد شده باشد. در اینجا، چشم پزشک ممکن است کشت ترشحات را درخواست کند یا بررسی های اختصاصی انجام دهد تا علت دقیق التهاب ملتحمه را مشخص کند.

تا زمانی که عفونت برطرف نشده است از لنز های تماسی استفاده نکنید.

داروها

قطره چشمی آنتی بیوتیکی یا ضد ویروسی، قطره چشمی سولفامیدی، یا پماد های مربوطه برای مبارزه با عفونت. بسیاری از چشم پزشکان معتقدند که تا زمان قطعی شدن تشخیص نباید از قطره چشمی استروییدی استفاده شود. زیرا اگر عفونت توسط ویروس هرپس سیمپلکس ایجاد شده باشد، ریختن قطره چشمی استروییدی در چشم ممکن است باعث گسترش عفونت از ملتحمه به قرنیه و آسیب چشم شود. گاهی امکان دارد آنتی بیوتیک خوراکی تجویز شود.

فعالیت

به محض رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم التهاب ملتحمه را دارید.

اگر علی رغم درمان، عفونت در عرض ۴۸ ساعت رو به بهبود نگذارد.

اگر تب به علایم اضافه می شود.

اگر درد زیادتر شود.

اگر بینایی دچار مشکل شود.

الکلیسم

توضیح کلی

الکلیسم عبارت است از وابستگی فیزیولوژیک (جسمانی) و روانی به الکل، که موجب بروز بیماری های مزمن و بروز مشکل در روابط بین فردی و مشکلات خانوادگی و کاری می شود.

علایم شایع

مراحل اولیه کم بودن تحمل نسبت به بروز اضطراب، نیاز به الکل در آغاز روز، یا در زمان های استرس، بی خوابی؛ کابوس، بروز یک حالت ناخوشایند و سردرد صبح روز بعد از مصرف زیاد الکل و نیز بیشتر شدن موارد غیبت و حاضر نشدن سرکار، مشغولیت ذهنی زیاد برای تهیه الکل و پنهان کردن نوشیدنی الکلی از خانواده و دوستان، احساس گناه یا آزردگی و تحریک پذیری وقتی که دیگران می گویند که وی الکل مصرف می کند. مراحل پیشرفته از هوش رفتن های کوتاه مدت به دفعات؛ کاهش حافظه، بروز یک حالت هذیانی همراه با لرزش (علایم در این حالت عبارتند از لرزش، توهمات، گیجی، عروق ریزش، تند شدن ضربان قلب). این حالت اغلب در اثر نرسیدن الکل رخ می داد، بیماری کبدی (پوست یا چشم ها زرد می شوند)، اختلال رشته های عصبی دست و پا و نیز دستگاه عصبی (کرخت شدن و سوزن سوزن شدن در دست ها و پاها، کاهش علاقه و توانایی جنسی، گیجی، کُما)

علل

هنوز به طور کامل مشخص نشده اند، اما موارد زیر را می توان ذکر کرد عوامل شخصیتی، به خصوص وابسته بودن، عصبانیت، جنون و سرخوشی، افسردگی یا در خود فرورفتن، تأثیرات خانوادگی، به خصوص الکلی بودن والدین یا طلاق آنها، عوامل ارثی، فشار اجتماعی یا فرهنگی برای نوشیدن الکل، اختلالات شیمیایی در بدن (شاید)

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل فرهنگی. در برخی از گروه های قومی میزان الکلیسم بالاـ است که ممکن است به دلایل اجتماعی یا زیست شناختی باشد. استفاده از مواد مخدر تفریحی، بروز بحران در زندگی، مثلاً بی کاری، نقل مکان مداوم، یا از دست دادن دوستان یا خانواده، عوامل محیطی مثل در دسترس بودن، مناسب بودن قیمت، و پذیرش اجتماعی الکل در گروه فرهنگی، کاری یا اجتماعی که فرد بدان تعلق دارد.

پیشگیری

اگر احیاناً الکل مصرف می کنید، سعی کنید مصرف آن را قطع کنید. در این حالت خود را به عنوان یک فرد نمونه سالم به دیگران معرفی خواهید کرد. به تدریج محدودیت هایی برای مصرف در نظر بگیرید، سعی کنید به تدریج کمتر بنوشید، تا کاملاً آن را قطع کنید. در صورت الکلی شدن همسر، دوست، یا همکار خود، به وی کمک کنید تا مشکل خود را بپذیرد و درخواست کمک کند.

عواقب مورد انتظار

با اجتناب از الکل یا مواد مخدر، مست یا معتاد نبودن را تجربه خواهید کرد. این تغییر مثبت در شیوه زندگی چندان آسان به دست نمی آید و بازگشت به عادت بد قدیمی به دفعات رخ خواهد داد. اما اگر مصمم باشید، می توانید الکل را به کلی ترک کنید.

عوارض احتمالی

بیماری مزمن و پیش رونده کبدی زخم معده همراه با خونریزی؛ التهاب معده التهاب رشته های عصبی، لرزش، حملات صرعی و اختلال مغزی، زمین خوردن در خانه التهاب لوز العمده التهاب قلب آسیب ذهنی و جسمانی به جنین، در صورتی که مادر به هنگام بارداری الکل بنوشد. اعضای خانواده افراد الکلی ممکن است دچار مشکلات روانی شوند. این مشکلات احتیاج به درمان دارند.

درمان

اصول کلی

درمان شامل اقدامات کوتاه مدت برای متوقف کردن نوشیدن الکل و کمک بلند مدت برای رفع مشکلاتی است که باعث الکلی شدن فرد شده اند. ممکن است نیاز به سم زدایی وجود داشته باشد. سم زدایی عبارت است از مراقبت پزشکی در زمانی که فرد نوشیدن الکل را متوقف کرده و نتیجتاً دچار علایم محرومیت از الکل شده است، تا به این ترتیب فرد بتواند این مرحله را بدون مشکل پشت سر بگذارد. گاهی اوقات نیاز به بستری شدن در یک مرکز تخصصی وجود دارد. به قرار ملاقات خود با پزشک و مشاور پایبند باشید. به ارزیابی مجدد نحوه زندگی، دوستان، کار، و خانواده خود بپردازید و در این ارزیابی، عواملی که باعث تشویق به نوشیدن الکل می شوند را شناسایی و تغییر دهید.

داروها

دی سولفیرام. با مصرف این دارو، فرد به هنگام نوشیدن الکل دچار علایم جسمانی ناخوشایندی می شود که وی را از نوشیدن الکل بیزار می کند. نالتِرکسون نیز دارویی است که لذت نوشیدن الکل را کاهش می دهد. داروهایی که برای کنترل علایم محرومیت از الکل مصرف می شوند عبارتند از بنزودیازپین ها، آرام بخش ها، داروهای ضد روان پریشی، و داروهای ضد صرع (در صورت بروز حمله صرعی)

فعالیت

هرگز وقتی الکل نوشیده اند رانندگی نکنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی

عادی و متعادل داشته باشید. امکان دارد توصیه شود که مکمل های ویتامین مصرف نمایید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده الکلی هستید.

انتروپیون

توضیح کلی

انتروپیون عبارت است از یک اختلال پلک (معمولاً پلک پایینی) که در آن پلک به سمت داخل و به درون چشم می چرخند.

علایم شایع

التهاب چشم (تورم، قرمزی، درد و اشک ریزش زیاد) که در اثر ساییده شدن پلکِ به داخل چرخیده و مژه ها به قرنیه ایجاد می شود.

علل

چندین عامل مختلف ممکن است باعث انتروپیون شوند سست شدن بافت حمایت کننده از پلک، همراه با کشیده شدن عضلات پلک به سمت داخل التهاب مزمن چشم (از جمله آلرژی)، که باعث ایجاد بافت جوشگاهی در پلک می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

پیری

پیشگیری

در صورت بروز هر گونه عفونت چشمی، برای درمان مراجعه شود.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل درمان است.

عوارض احتمالی

زخم شدن قرنیه در اثر ساییده شدن پلک و مژه ها به آن

درمان

اصول کلی

روزانه چندین بار روی پلک ها کمپرس گرم بگذارد تا التهاب و ناراحتی تخفیف یابد. برای آماده کردن کمپرس این گونه عمل کنید مقداری آب گرم را در یک ظرف تمیز بریزید. یک پارچه تمیز را در آب خیس کنید. آنقدر آن را بچلانید تا تقریباً خشک شود. پارچه گرم و مرطوب را به مدت ۱۵ – ۱۰ دقیقه روی چشم بسته قرار دهید. پارچه را مرتباً خیس کنید و

بچلانید تا مرطوب بماند. اگر در معرض باد یا آلاینده ها قرار می گیرید، از عینک یا چشم بند های عینک مانند برای محافظت از چشم استفاده کنید. معمولاً یک جراحی کوچک برای رفع مشکل انجام می گیرد.

داروها

استفاده از اشک مصنوعی تا زمان جراحی آنتی بیوتیک در صورت وجود عفونت در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم انتروپیون را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از جراحی رخ دهد درد چشم، قرمزی، و حساسیت به نور تغییرات بینایی به هر صورت

انتروکولیت با غشای کاذب

توضیح کلی

انتروکولیت با غشای کاذب یک بیماری شدید و نادر مربوط به روده کوچک و بزرگ. این عارضه معمولاً ۷ - ۵ روز پس از جراحی های وسیع گوارش و درمان آنتی بیوتیکی در یک فرد دچار ناتوانی عمومی قبل از جراحی بروز می کند. مشخصه آن التهاب و مرگ بافتی غشای پوشاننده سطح داخلی روده و لایه عمقی روده هاست.

علایم شایع

اسهال آبکی (گاهی خونی) همراه با انقباضات شکمی تب بالاـ بودن تعداد گلبول های سفید در آزمایش خون افت فشار خون، گاهی تا حد شوک، همراه با نبض های ضعیف و ضربان قلب سریع تهوع و استفراغ عدم آگاهی به موقعیت علایم ممکن است در طی درمان آنتی بیوتیکی یا ۱۰ - ۱ روز پس از قطع آن بروز کند.

علل

عفونت باکتریایی، عمولاً ناشی از کلستریدیوم دیفیسیل که با تولید سم باعث ایجاد علایم می شود یا ناشی از استافیلوکوک. این باکتری ها به طور طبیعی درون روده ها زندگی می کنند ولی هنگامی که سایر باکتری های طبیعی ساکن روده در اثر مصرف مقدار بالای آنتی بیوتیک های وسیع الطیف از بین می روند این باکتری ها ایجاد انتروکولیت می کنند. این امر تعادل باکتریایی درون روده را برهم می زند. این بیماری معمولاً به عنوان عارضه ای از جراحی بروز می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، جراحی اخیر همراه با افت فشار خون در طی جراحی، نارسایی کلیه چاقی، تغذیه نا مطلوب. مصرف آنتی بیوتیک ها، به خصوص لینکومایسین، کلیندامایسین، آمپی سیلین، کلرامفنیکل، سفالوسپورین ها، پنی سیلین یا داروهای گروه سولفات

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

علایم معمولاً ۲ - ۱ هفته پس از قطع آنتی بیوتیک مسؤول عارضه برطرف می شونـد. تجویز یک آنتی بیوتیک دیگر به جای آنتی بیوتیک قطع شـده معمولاً توصـیه نمی شود، مکانیسم های دفاعی بـدن خود در غیاب درمان آنتی بیوتیکی برای مقابله با عفونت ها عمل می کنند. موارد شدید این بیماری ممکن است کشنده باشد.

عوارض احتمالی

عـوارض زیر تنهـا در صـورت عـدم تشـخیص درمـان این بیمـاری بروز می کننـد شوک و از دست دادن شدیـد مایعـات بـدن پریتونیت ناشی از پاره شدن روده

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل کشت مدفوع، آندوسکوپی، یا نمونه برداری لایه پوشاننده سطح داخلی روده بزرگ در طی کولونوسـکوپی باشـد. توجه به این نکته ضـروری است که عکس برداری بـا تنقیه بـاریم (بـاریم انما) نبایـد برای بیمار انجـام شود زیرا ممکن است باعث پارگی روده گردد. مهمترین جنبه درمان، قطع مصـرف آنتی بیوتیک مسؤول بیماری است. در موارد متوسط تا شدید، بستری در بیمارستان جهت تجویز تغذیه وریدی و مراقبت های ویژه ممکن است لازم باشد.

داروها

کلستیرامین، وانکومایسـین یا مترونیدازول برای پیشـگیری از عفونت های غیر باکتریایی ثانویه که در شرایط بهم خوردن تعادل ارگانیسم های روده ای رخ می دهد، تجویز می گردد. کورتون با مقدار بالا برای یک مدت کوتاه برای کاهش التهاب ممکن است تجویز شود. از مصـرف داروهای ضـد اسـهال خودداری کنیـد مگر با دسـتور پزشک. این داروها ممکن است در پارگی روده نقش داشته باشد.

فعالیت

تا برطرف شـدن همه علائم بیماری در بستر استراحت نماییـد. برای کاهش احتمال لخته شـدن خون در ورید های عمقی پا در همان حال که در بستر استراحت می کنیـد، پا های خود را خم و راست کنید. فعالیت های طبیعی خود را پس از برطرف شدن علایم به تدریج از سر بگیرید.

رژیم غذایی

در ابتـدای درمان، تغـذیه وریدی لازم خواهد بود، پس از آن به تدریج تغذیه دهانی با رژیم مایعات، سـپس غذاهای نرم و در نهایت رژیم معمولی شروع می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علاـیم انتروکولیت با غشای کاذب پس از جراحی روده ها شـده باشـید. اگر علایم پس از درمان عود نمایـد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

انحراف تیغه بینی

توضیح کلی

انحراف تیغه بینی کج شدگی یا سایر ناهنجاری های تیغه بینی، دیواره ای که بینی را از وسط به دو قسـمت مساوی تقسـیم می کند. تیغه بینی از دو قسمت غضروفی (نزدیک نوک بینی) و استخوانی (نزدیک پیشانی) تشکیل شده است.

علایم شایع

کجی واضح بینی، انسداد راه هوای بینی، ترشح بینی، بدون علامت، در اکثر موارد

علل

رشد سریع، به خصوص هنگام بلوغ، ضربه به بینی، جراحی بینی

عوامل افزایش دهنده خطر

موارد فهرست شده در بالا

پیشگیری

از وارد آمدن ضـربه به بینی پیشگیری کنید. برای ورزش های پر برخورد و دوچرخه سواری از کلاه های محافظ استفاده کنید. هنگام سوار شدن در اتومبیل کمربند ایمنی خود را ببندید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل علاج است. اگر علایم برای بیمار مشکل زا نباشد معمولاً جراحی ضرورتی ندارد.

عوارض احتمالی

خونریزی مکرر بینی، عفونت مکرر بینی یا سینوس ها

درمان

اصولی کلی

این وضعیت با مشاهده داخل بینی با استفاده از یک چراغ واسپکولوم بینی تشخیص داده میشود جراحی برای اصلاح انحراف تیغه بینی (گاهی). روش های جراحی عبارتند از برداشت زیرمخاطی که انسداد را کاهش می دهد. رینوپلاستی که بدشکلی کالبدشناختی بینی را اصلاح می کند. سپتوپلاستی که انسداد بینی را کاهش داده و نمای آن را بهبود می بخشد.

داروها

برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر ضد احتقان ها برای کاهش ترشحات بینی ممکن است کافی باشد. آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت، در صورت لزوم تجویز می شود. هشدار از مصرف اسپری های بینی غیر نسخه ای خودداری کنید.

فعالیت

پس از جراحی به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر گیرید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم انحراف تیغه بینی، به خصوص خونریزی بینی یا عفونت های بینی و سینوس، بوده و تمایل به اصلاح آن با جراحی داشته باشید.

انحراف چشم

توضیح کلی

انحراف چشم عبارت است از عدم هماهنگی حرکت عضلات یا توانایی تمرکز بین دو چشم که باعث می شود چشم ها در جهات متفاوتی قرار بگیرند. ممکن است یک یا هر دو چشم به داخل (چشم های ضربدری) یا خارج («چشم نهنگ ») بچرخند. هم راستایی چشم ها در بدو تولد کاملاً تکامل نیافته است. تغییر موقعیت تکامل حقیقی چشم در ۴ - ۳ ماهگی خود را نشان می دهد ولی ممکن است در کودکی یا دیرتر رخ دهد.

علایم شایع

ناهماهنگی حرکات چشم ها. در بعضی موارد تنها در موقع نگاه کردن به جهت های خاصی، قابل مشاهده است. دوبینی (گاهی)، دید با تنها یک چشم همراه با فقدان درک عمقی

علل

حرکت چشم توسط پیام هایی کنترل می شود که از مغز به ۴ عضله دور چشم می روند. عدم هماهنگی حرکتی از موارد زیر ناشی می گردد عدم توازن عضلانی بین دو چشم فقدان توانایی تمرکز یکسان در چشم ها. مغز نمی تواند تصاویر دارای تمرکز متفاوت را تحمل کند لذا پیام های حاصل از یک میدان دید را در نظر نمی گیرد. سرانجام چشم ضعیف تر در اثر استفاده نامناسب، بلا استفاده می شود و یک چشم «تنبل » یا سرگردان ایجاد می گردد. آسیب مغزی یا آسیب به سر (نادر)

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی انحراف چشم، نشانگان داون، بیماری تیرویید، تومور چشم، آسیب به دستگاه عصبی مرکزی جنین، آسیب زایمانی، استفاده نامناسب از چشم

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

انحراف چشم را می توان با تشخیص و درمان زودرس، تصحیح کرد. بدون درمان فوری ممکن است کاهش بینایی در یک چشم دایمی شود. بسیاری افراد با دید یک چشمی سازگار می شوند و یاد می گیرند تمامی فعالیت های خود از قبیل رانندگی را با یک چشم انجام دهید. در صورت از دست رفتن دید یک چشم، از چشم دیگر در برابر آسیب محافظت بسیاری به عمل آورید. برای ورزش و سایر فعالیت ها از جمله درودگری یا جوشکاری که خطر آسیب بالایی دربر دارند، از عینک محافظ استفاده کنید.

عوارض احتمالی

از دست رفتن دید طبیعی در یک چشم، زجر روانی حاصل از جذاب نبودن ظاهر صورت

درمان

اصول کلی

تشخیص با توجه به شرح حال طبی و معاینه فیزیکی گذاشته می شود و ممکن است شامل آزمون های تیزبینی، معاینه شبکیه، معاینه کامل عصبی و آزمون های عضلانی گردد. درمان ۳ هدف را دنبال می کند به دست آوردن بهترین دید ممکن، به دست آوردن بهترین جهت برای چشم ها، تأمین بهترین فرصت برای دید دو چشمی. درمان ممکن است شامل عینک یا بستن چشم قوی تر برای تصحیح عدم توزان تمرکز (باعث می شوند چشم ضعیف تر به کار بیفتد)، تمرینات مربوط به عضلات چشم، سم بوتولینیوم (در حال حاضر تنها در بزرگسالان استفاده می شود) یا جراحی برای تصحیح وضعیت عضلات چشم باشد. گاهی انجام عمل جراحی دوم ضرورت می یابد. یک درمان جدید دیگر شامل استفاده از عینک قرار گرفته در یک منشور پلاستیکی نازک است. بیمار قبل از عمل از این عینک ها استفاده می کند و به تعیین مقدار تطابق جراحی مورد نیاز برای عضلات چشم کمک می کند.

داروها

مگر در صورت پیشنهاد تزریق سم بوتولینیوم، معمولاً برای این اختلال دارویی لازم نیست. این سم از طریق یک سوزن

الکترومیوگرافیک داخل یک عضله چرخاننده چشم در خارج از چشم تزریق می گردد.

فعالیت

محدودیت لازم نیست. زمانی که کودکتان در حال سازگار شدن با بستن یک چشم است، از او در مقابل سقوط یا آسیب محافظت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودکتان علایم انحراف چشم را داشته باشد. اگر پس از جراحی چشم علایم عفونت ایجاد گردند (قرمزی، درد، تب).

انعقاد داخل عروق منتشر

توضیح کلی

انعقاد داخل عروق منتشر عبارت است از یک اختلال جدی در مکانسیم های انعقاد خون، که منجر به خونریزی خارجی یا داخلی می شود. این اختلال، عارضه ای از بعضی مشکلات زمینه ساز دیگر به شمار می رود.

علایم شایع

خونریزی در یک یا چند نقطه بدن. خونریزی ممکن است شدید باشد.

علایم شایع

خونریزی عبارتند از استفراغ خونی یا مدفوع سیاه و قرمز خونریزی از مجرای تناسلی زنان (جدا از خونریزی عادت ماهانه) قرمز یا تیره شدن ادرار بروز خون مردگی بدون دلیل درد شدید شکم یا کمر در نتیجه خونریزی داخلی در اعضای بدن تشنج (به ندرت) اغما (به ندرت)

علل

خالی شدن خون از مواد مؤثر در انعقاد و تثبیت لخته، که موجب بروز خونریزی های گسترده می شود. بروز این حالت علل مختلفی دارد اختلالات حاملگی، مثل جفت سر راهی، کنده شدن زودرس جفت، یا مسمومیت حاملگی (اکلامپسی) عفونت گسترده یا عمده سرطان گسترده بعضی از انواع جراحی تخریب گسترده بافتی، مثلاً در سوختگی های وسیع گزیده شدن توسط مار سمی تزریق خون جور نشده با خون گیرنده

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب، کاهش مقاومت بدن در اثر بیماری

پیشگیری

جهت درمان علت زمینه ساز فوراً به پزشک مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

اگر علت زمینه ساز انعقاد داخل عروقی منتشر به سرعت درمان شود، احتمال می رود که فرد بهبود یابد.

عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، شوک، قانقاریا و از دست دادن اندام، خونریزی در حفره ریه

درمان

اصول کلی

اغلب بیمارانی که گرفتار این اختلال شده اند به طور ناامیدانه ای بد حال هستند و نیازمند مراقبت ویژه در بیمارستان هستند. کمکی که اعضای خانواده می توانند، بکنند این است که نگرشی مثبت و امیداوارانه داشته باشند. به هنگام بهبودی، کروت روی زخم ها را بر ندارید. این کار ممکن است باعث خونریزی مجدد شود. گاهی برای رفع علت زمینه ساز، جراحی انجام می شود.

داروها

تزریق خون یا فرآورده های خونی، تزریق هپارین (یک داروی ضدانعقاد)، آنتی بیوتیک برای عفونت

فعالیت

استراحت در رختخواب

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. هر نوع غذایی که بیمار بتواند برحسب وضعیتش تحمل کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان انعقاد داخل عروق منتشر را دارید. این یک مورد اورژانس است. اگر علایم پس از درمان باز گردند.

اورتریت

توضیح کلی

اورتریت عبارت است از التهاب یا عفونت مجرای ادرار (لوله ای که ادرار از طریق آن از مثانه به خارج می رود). اورتریت

غالباً با عفونت یا التهاب مثانه (سیستیت) همراه است. تمام سنین و هر دو جنس را مبتلا می کند ولی در جنس مؤنث ۱۰ برابر شایع تر است.

علایم شایع

ادرار کردن همراه با درد یا سوزش، اضطرار فراوان برای ادرار کردن حتی در هنگامی که ادرار زیادی در مثانه نیست، مقاربت جنسی دردناک یا ناتوانی جنسی موقتی در مردان، قطره قطره آمدن ادرار در مردان بالای ۵۰ سال

علل

همان عفونت باکتریایی مشابه که باعث سوزاک می شود، اورتریت گنوکوکی ایجاد می کند؛ اورتریت غیر اختصاصی (اورتریت غیرگنوکوکی نیز نام دارد)، ممکن است ناشی از انواع ارگانیسم ها از جمله باکتری، قارچ و عفونت کلامیدیایی باشد. سایر علل می توانند شامل ترومای ناشی از آسیب یا جراحی یا مواد شیمیایی مثل ضدعفونی کننده ها باشند. نشان داده شده است که خوشبو کننده های حمام و روغن های حمام باعث اورتریت می گردند.

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت باکتریایی که گسترش می یابد و از پوست اطراف ناحیه تناسلی و مقعد وارد مجرای ادرار می گردد. کبودی در طول مقاربت جنسی تماس با شریک جنسی دچار عفونت استفاده از سوند ادراری استفاده از داروهایی که باکتری های عامل عفونت نسبت به آنها مقاوم شده اند. شرکای جنسی متعدد سابقه سنگ کلیه، پروستاتیت، اپیدیدیمیت یا آسیب به ناحیه تناسلی سابقه بیماری آمیزشی

پیشگیری

برای علل مرتبط با فعالیت جنسی قبل از مقاربت جنسی یک لیوان آب بنوشید و ظرف ۱۵ دقیقه پس از آن ادرار کنید. از کاندوم لاستیکی استفاده کنید. از یک نرم کننده محلول در آب (مهبلی) مثل ژل K - Y استفاده کنید. از وضعیت های مقاربتی مختلف استفاده کنید تا احتمال آسیب به مجرای ادرار زن کاهش یابد. برای عللی که تنها به زنان ارتباط دارند پس از اجابت مزاج از جلو تا عقب را پاک کنید و با صابون و آب بشویید. به جای وان حمام از دوش استفاده کنید. برای هر دو جنس، هر روز ۸ لیوان آب میل کنید.

عواقب مورد انتظار

اورتریت معمولاً «از درجه خفیف » است و به ندرت بیماری طولانی مدت خطرناکی ایجاد می کند. عود شایع است.

عوارض احتمالی

اورتریت و سیستیت مزمن در صورت ناکافی بودن درمان گسترش عفونت به مجاری ادرار و کلیه

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و ترتشحات و آزمایش ادرار باشند. درمان در منزل کافی است و شامل داروهایی برای شما و همسرتان است. برای تسکین درد، در وان حاوی آب داغ به مدت ۱۵ دقیقه حداقل ۳ بار در روز بنشینید. مردان با کشیدن پوست تناسلی به پایین برای باز کردن مجرای ادرار و بررسی این که آیا همچنان ترشح وجود دارد یا خیر، مجرای ادرار را تحریک نکنید. آلت تناسلی را می توان مشاهده کرد ولی آن را فشار ندهید. اطراف ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. از صابون ساده و بدون بو استفاده کنید.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت. از تکمیل دوز تجویز شده اطمینان حاصل کنید حتی اگر علایم زودتر فروکش یابند.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. تا دو هفته پس از رفع علایم از تحریک و مقاربت جنسی بپرهیزید.

رژیم غذایی

هر روز ۸ لیوان آب بنوشید. در طول درمان از کافئین بپزهیزید. برای اسیدی کردن ادرار آب آلبالو بنوشید. برخی داروها با ادرار اسیدی اثربخش تر هستند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم اورتریت را داشته باشید. اگر در طول درمان هریک از موارد زیر رخ دهند تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بیشتر خونریزی از مجرای ادرار یا خون در ادرار عدم بهبودی ظرف یک هفته علی رغم درمان اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

اوریون

توضیح کلی

اوریون یک بیماری ویروسی مسری و خفیف که باعث تورم دردناک غدد پاروتید (غدد بزاقی واقع بین گوش و فک) می شود. سایر اعضا از قبیل بیضه، تخمدان، پانکراس، پستان، مغز و پرده پوشاننده مغز نیز گاهی درگیر می شوند. این بیماری در هر سنی می تواند بروز کند ولی شایع ترین سن بروز آن در کودکان ۱۲ – ۲ ساله است. حدود ۱۰٪ بزرگسالان مستعد ابتلا به اوریون می باشند.

علایم شایع

اوریون بدون عارضه التهاب، تورم و درد غدد پاروتید. غدد مزبور در لمس سفت بوده و دردشان با جویدن یا بلع تشدید می یابد، تب، سردرد، گلودرد سایر علایم همراه موارد عارضه دار اوریون تورم دردناک بیضه ها، درد شکم در صورت درگیری تخمدان ها یا پانکراس، سردرد شدید در صورت درگیری مغز یا پرده پوشاننده آن

علل

انتقال فرد به فرد ویروس اوریون، عامل این بیماری است. این ویروس در هر زمانی از ۴۸ ساعت قبل تا ۶ روز پس از بروز علایم قابل سرایت است. دوره نهفتگی ویروس پس از تماس با آن ۲۴ - ۴ روز و میانگین آن ۱۸ روز است.

عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط جمعیتی و پر ازدحام همه گیری اوریون در جمعیت های غیرواکسینه عدم انجام واکسیناسیون

پیشگیری

واکسیناسیون اوریون را در کودکان در سن مقتضی انجام دهید. اگر شما سابقه ابتلا به اوریون را نداشته یا بر ضد آن واکسینه نشده اید و یکی از اعضای نزدیک خانواده شما مبتلا به اوریون است، گلوبولین ضد اوریون برای شما ممکن است توصیه گردد. تزریق این پادتن ممکن است از بیماری پیشگیری کند (بدون وجود تضمین در این باره) ولی هزینه آن بالاست.

عواقب مورد انتظار

در صورت عدم بروز عوارض، بیماری در عرض حدود ده روز به طور خود به خود بهبود می یابد. بیمار پس از ابتلا به اوریون، مصونیت مادام العمر نسبت به آن پیدا می کند.

عوارض احتمالی

عفونت مغز یا پرده پوشاننده آن، پانکراس، تخمدان، پستان یا بیضیه. در صورت درگیری های هر دو بیضه بیمار ممکن است دچار عقیمی گردد (به ندرت). کاهش شنوایی موقت در برخی بزرگسالان مبتلا

درمان

اصول کلی

تشخیص بیمار معمولاً براساس علایم خاص آن صورت می گیرد. با آزمایش های خون می توان این تشخیص را تأیید کرد. نیازی به جداسازی فرد مبتلا از افراد دیگر خانواده نیست، زیرا تا قبل از ظاهر شدن علایم معمولاً سرایت بیماری به افراد مستعد رخ داده است. از کمپرس گرم یا سرد بسته به این که کدامیک علایم شما را تخفیف می دهد به طور متناوب برروی غدد متورم دردناک (پاروتید یا بیضه) استفاده کنید. به این منظور از یک کیسه آب گرم، حوله گرم یا کیف یخ استفاده

کنید. کودکان تا اتمام دوره سرایت بیماری (حدود ۹ روز پس از شروع درد) نباید به مدرسه بازگردند.

داروها

بیماری پس از بروز، سیر طبیعی خود را طی خواهد کرد. در حال حاضر داروی مؤثر و بی خطری برای از بین بردن یا جلوگیری از تکثیر ویروس وجود ندارد. برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن احتمالاً کافی است. از مصرف آسپیرین خودداری کنید. در موارد درگیری بیضه ها، مسکن های قوی تر و داروهای کورتونی ممکن است تجویز شود.

فعالیت

استراحت در بستر ضروری نبوده و احتمال عوارض را کاهش نمی دهد. در حد توان و تا آنجا که حال عمومی شما اجازه می دهد به فعالیت های طبیعی خود ادامه دهید. با برطرف شدن تورم غدد درگیر دوره سرایت بیماری به اتمام می رسد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، ولی مصرف مایعات از قبیل آبجو، نوشابه، چای یا آب را به میزان حداقل ۸ - ۶ لیوان در روز افزایش دهید. آب میوه یا نوشیدنی های ترش مزه ممکن است درد را تشدید کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - تب (اندازه گیری شده با درجه زیر زبانی) بالای ۳/۳۸ درجه سانتی گراد بروز موارد زیر در طی بیماری استفراغ و درد شکم سردرد شدید که با استامینوفن تسکین نمی یابد خواب آلودگی یا عدم توانایی در بیدار ماندن تورم یا درد بیضه ها انقباض عضلات صورت تشنج ناراحتی یا قرمزی چشم ها

ایدز

توضیح کلی

ایدز عبارت است از به وجود آمدن ضعف عمده در دستگاه ایمنی بدن (نقص ایمنی). این امر باعث کاهش توانایی بدن در مقابله با عفونت ها و توانایی سرکوب سلول های غیرطبیعی مثل سلول های سرطانی می شود. ویروس ایدز سلول های ایمنی موجود در خون (لنفوسیت ها) و سلول های ایمنی موجود در بافت ها (مغز استخوان، طحال، کبد و گره های لنفاوی) را درگیر می سازد. این سلول ها در تولید پادتن برای مقابله با بیماری ها و سرطان ها نقش دارند. در مجموع باید گفت که ایدز یک نوع نقص ایمنی ثانویه است که در سیر عفونت با ویروس ایدز ایجاد می شود.

علایم شایع

عفونت اولیه با ویروس ایدز ممکن است هیچ علامتی ایجاد نکند، خستگی، کاهش وزن بدون توجیه، تعریق شبانه، عفونت های مکرر تنفسی و پوستی، تب، تورم گره های لنفاوی در تمام بدن، زخم در دهان، تغییرات ناحیه تناسلی؛ بزرگ شدن

طحال، اسهال

علل

عفونت با ویروس ایدز نوعی رترو ویروس که به سلول های دستگاه ایمنی حمله کرده، آنها را نابود می سازد و باعث کاهش مقاومت بدن به عفونت ها و بعضی از سرطان ها می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

تماس جنسی با افراد آلوده. همجنس بازها در معرض بیشترین خطر هستند. بی بند و باری جنسی استفاده از سوزن های آلوده برای تزریق مواد مخدر تزریق خون یا فرآورده های خونی آلوده (در حال حاضر به ندرت رخ می دهد). مواجهه کارکنان بیمارستان ها و تکنسین های آزمایشگاهی با خون، مدفوع، یا ادرار افراد آلوده به ویروس ایدز. بیشترین خطر مربوط به فرو رفتن اتفاقی سوزن آلوده در دست است. توجه داشته باشید که تماس های عادی غیر جنسی باعث انتقال بیماری نمی شود، بنابراین فردی که آلوده به ویروس ایدز است خطری برای جمعیت عمومی محسوب نمی شود.

پیشگیری

از تماس جنسی با افراد آلوده یا افرادی که مواد مخدر تزریقی مصرف می کنند خودداری شود. از کاندوم استفاده شود. بی بند و باری جنسی کنار گذاشته شود. از تزریق مواد مخدر جداً خودداری شود. سوزن های غیر استریل نباید به طور اشتراکی مصرف شوند. خون یا فرآورده های خونی باید از لحاظ آلودگی بررسی شده باشد.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل معالجه است. البته علایم را می توان تخفیف داد یا کنترل نمود و تحقیقات علمی در رابطه با این بیماری و درمان آن ادامه دارند. ایدز ممکن است تا سال ها پس از مثبت شدن آزمون آلودگی به ویروس خود را نشان ندهد. زمانی که ایدز به صورت آشکار خود را نشان دهد، میانگین بقا مدت متغیر است.

عوارض احتمالی

عفونت جدی در دستگاه های مختلف بدن، سرطان، مرگ

درمان

اصول کلی

با انجام آزمایش خون و آزمون پادتن ضد ویروس ایدز (ممکن است حتی تا ۶ ماه پس از شروع آلودگی مثبت نشود) می توان تشخیص را تأیید نمود. در بیمارانی که آلودگی به ویروس ایدز تشخیص داده می شود باید وجود سایر بیماری های

آمیزشـی و سایر عفونت ها مثل سل نیز مورد بررسی قرار گیرد. برای مقابله با اضطراب و افسردگی ناشی از ابتلا به این بیماری و احتمـال مرگ بایـد روان درمـانی یـا مشـاوره انجـام شود. در صورت بروز عوارض، ممکن است نیـاز به بستری شـدن وجود داشته باشد. بعضی از بیماران وارد برنامه های تحقیقاتی می شوند که با هدف دستیابی به درمان های بهتر یا واکسن یا بیماری انجـام می گیرنـد. در این گونه برنـامه هـا، مراقبت ممکن است به طور رایگان انجام پـذیرد. توجه داشـته باشـید که تشخیصـی زودهنگـام کمـک کننـده است. اگر در معرض خطر هستیـد، برای بررسـی مراجعه کنیـد، حـتی اگر احسـاس می کنیـد که در سلامت کامل به سر می بریـد. اگر می خواهیـد حامله شویـد، یا این که حامله هستید، انجام آزمون ویروس ایدز ممکن اسـت کمک کننـده باشـد. در صورت مثبت بودن آزمون ویروس ایـدز به هنگام حاملگی، با درمان های مخصوص می توان احتمال عفونت در نوزاد را به حـداقل رسانـد. در صورت وجود گروه هـای حمـایتی، به آنهـا بپیونديـد. از تمـاس بـا افرادی که دچـار عفونت هستند، حتی سرماخوردگی، پرهیز کنید.

داروها

در حـال حاضـر داروهـا در معـالجه عفونت ایـدز مؤثر نیسـتند. برای مقـابله با عفونت ها یا پیشـگیری از آنها ممکن است آنتی بیوتیـک تجویز شود. داروهای ضـد ویروسـی (دیـدانوزین، اسـتاوودین، زالسـی تابین، زیـدوودین) و نیز داروهای مهار کننـده پروتئاز در درمان عفونت با ویروس ایدز مورد استفاده قرار

می گیرند و ممکن است پیشرفت بیماری را به تأخیر اندازند. تجویز آنها باید توسط پزشکان با تجربه انجام پذیرد. با این داروها (مثل زیدووین) می توان انتقال عفونت به نوزادان مادران حامله را کاهش داد. تحقیقات زیادی در رابطه با داروهای جدیدتر و واکسن آن در دست انجام هستند.

فعالیت

فعالیت ها به وضعیت سلامت هر فرد بستگی دارند. علایمی مثل خستگی یا وجود عفونت می توانند بعضی از فعالیت ها را محدود کنند. استراحت مهم است، اما توصیه می شود به طور منظم ورزش انجام گیرد.

رژیم غذایی

تغذیه باید کافی و مناسب باشد. سوء جذب، سوخت و ساز تغییر یافته، و کاهش وزن در بیماران مبتلا به ایدز شایع هستند. از خوردن تخم مرغ خام، شیر غیر پاستوریزه، یا سایر مواد غذایی بالقوه آلوده خودداری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم عفونت ایدز را دارید. اگر پس از تشخیص، علایم یک عفونت دیگر ظاهر شوند (تب، سرفه، یا اسهال). اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان عوارض جانبی بسیاری دارند.

ایست قلبی

توضیح کلی

ایست قلبی عبارت است از فقدان کامل پمپ کردن خون توسط قلب. تأخیر در درمان این حالت حتی برای ۵ - ۳ دقیقه ممکن است باعث مرگ یا آسیب دایمی مغز شود. بروز این حالت تا سن ۴۵ سالگی در مردان بیش از زنان است، اما پس از آن برابر است.

علایم شایع

منگی کوتاه مدت، و به دنبال آن غش کردن و از دست دادن هوشیاری نبض لمس نمی شود. تنفس نیز معمولاً متوقف می شود. پوست به رنگ آبی سفید در می آید. مردمک ها نیز گشاد می شوند. تشنج گاهی از دست رفتن کنترل ادرار و مدفوع. غش کردن ساده در نگاه اول ممکن است شبیه ایست قلبی به نظر آید، اما در غش کردن ساده، نبض وجود دارد و تنفس قطع نمی شود.

علل

نامنظمی های ضربان قلب حمله قلبی (انفارکتوس، بیماری تصلب شرایین قلب) فقدان گردش خون و شوک عمیق ناشی از خونریزی یا عفونت شدید فقدان اکسیژن ناشی از غرق شدگی، خفگی، یا بیهوشی تغییرات عمده در ترکیب الکترولیتی خون،

مثلاً به هم خوردن تعادل پتاسیم یا مایعات

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس دیابت شیرین مصرف داروهایی مثل دیژیتال. حتی افزایش خفیف غلظت این داروی قوی در خون می تواند ریتم قلب را دچار اختلال کند. ادرار آورها (دیورتیک ها). این داروها می توانند باعث کاهش پتاسیم خون شوند. آدرنالین یا هر دارویی که فشار خون را در یک بیمار قلبی افزایش دهد، از جمله داروهایی که جهت سرماخوردگی مورد استفاده قرار می گیرند، و قرص ها و اسپری ها جهت رفع گرفتگی بینی (ضداحتقان ها) مصرف مواد مخدر، به خصوص کوکایین و مواد مخدر تزریقی

پیشگیری

در صورت بروز هر یک از مشکلاتی که در قسمت علل ذکر شد، باید فوراً درمان لازم انجام شود. اگر مبتلا به بیماری قلبی هستید، تا حد امکان، اطلاعات خود را در مورد تمام داروهایی که دریافت می دارید، از جمله داروهای بدون نسخه، افزایش دهید. ترتیبی فراهم آورید که اعضای خانواده و دوستان نزدیکتان احیای قلبی ریوی (CPR) را فرا بگیرند.

عواقب مورد انتظار

کسانی که در نزدیکی فرد باشند و آموزش لازم در زمینه تشخیص ایست قلبی و انجام احیای قلبی ریوی را دیده باشند، اغلب می توانند ضربان قلب را باز گردانند. اما نتیجه نهایی به علت زمینه ساز ایست قلبی بستگی دارد. به محض بازگشت ضربان قلب، فرد را باید به نزدیکترین مرکز اورژانس انتقال داد. امکان دارد ایست قلبی مجدداً باز گردد.

عوارض احتمالی

مرگ یا آسیب دایمی مغز در صورتی که نتوان پمپاژ قلب را در عرض ۵ – ۳ دقیقه به راه انداخت. اشتباه گرفتن غش کردن یا سایر علل از دست دادن هوشیاری با ایست قلبی. پیش از آغاز احیای قلبی ریوی، نبض بیمار را در گردن بررسی کنید.

درمان

اصول کلی

به همراه اعضای خانواده تان احیای قلبی ریوی (CPR) را فرا بگیرید. برای اطلاعات بیشتر با نزدیکترین مرکز بهداشتی یا بیمارستان تماس حاصل کنید. با فراگیری احیای قلبی ریوی ممکن است بتوانید جان یک نفر را در آینده نجات دهید. اگر مشکل قلبی دارید، یا در خطر بروز مشکل قلبی هستید، یک گردن آویز یا دست بند مخصوص همراه داشته باشید تا در مواقع اورژانس بتوان به سرعت به مشکل شما پی برد.

داروها

پس از اینکه بـا احیـای قلـبی ریوی ضـربان قلب برگشت، از اکسـیژن اگر در دسـترس است اسـتفاده کنیـد (اکسـیژن اورژانس ممکن است در مغـازه جوشـکاران موجود باشـد). دارو برای درمان علت زمینه ساز ایست قلبی، پس از اینکه فاز بحرانی سپری شد.

فعالیت

پس از بهبودی، فعالیت ها بایـد تـدریجاً از سـر گرفته شوند. فعالیت جنسـی و رانندگی پس از موافقت پزشک می توانند آغاز شوند.

رژیم غذایی

به فردی که علایم ایست قلبی دارد، مایعات یا غـذا ندهید. بیمار ممکن است خفه شود. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر فرد بیهوش است و نفس نمی کشد شـماره اورژانس را برای کمک یا آمبولانس بگیرید. اگر قربانی کودک است، یـک دقیقه عملیـات احیا را انجام دهیـد، سـپس اورژانس را بگیریـد. - برای کمک فریاد بزنیـد. قربانی را ترک نکنیـد. - فوراً تنفس دهان به دهان را آغاز کنید. - اگر قلب ضـربان ندارد، ماساژ قلبی بدهید. - عملیات احیا را تا زمان رسیدن کمک ادامه دهید.

بالانیت (التهاب سر آلت تناسلی مرد)

توضیح کلی

بالانیت (التهاب سـر آلت تناسلی مرد) عبارت است از التهاب سر آلت تناسلی مرد و گاهی پوست پوشاننده آن (در کسانی که ختنه نشده اند). در کسانی که ختنه نشده اند، پوست پوشاننده به علت التهاب قابلیت جابجایی ندارد.

علایم شایع

درد، قرمزی، خارش و تورم در ناحیه مزبور، التهاب پوست پوشاننده، بزرگ شدن گره های لنفاوی در ناحیه کشاله ران، تب و لرز (نادر)، ترشح از نوک آلت (نادر)، سوزش ادرار (نادر)

علل

عفونت ناشـی از باکتری ها (بورلیا ونسانتی، استرپتوکک ها) یا قارچ (کاندیـدا آلبیکانس) آلرژی به مواد شـیمیایی موجود در لباس زیر، کرم ضدبارداری، یا لاتکس کاندوم واکنش به بعضی داروها فشارآوردن پوست پوشاننده به سر آلت

عوامل افزایش دهنده خطر

بهـداشت نامناسب، ضـربه یا آسـیب خفیف به پوست پوشاننـده یا خود آلت، ختنه نشـدن، دیابت شـیرین (مرض قند)، عفونت

مجرای تناسلی شریک جنسی با قارچ (کاندیدا)

پیشگیری

ختنه کردن شیرخوار، شستن ناحیه با آب و صابون، به خصوص پس از نزدیک، از تماس با مواد آلرژی زا خودداری کنید، استفاده از کاندوم

عواقب مورد

انتظار با درمان، معمولاً در عرض یک تا دو هفته خوب می شود.

عوارض احتمالی

زخم شدن آلت، گسترش عفونت به لایه های عمقی تر پوست آلت، عفونت مجاری ادراری

درمان

اصولی کلی

شاید کشت از ترشح موجود در ناحیه عفونی شده توصیه شود. برای تخفیف درد از آب گرم استفاده نمایید. در صورت عود التهاب به دفعات یا تشکیل بافت جوشگاهی، جراحی برای ختنه انجام خواهد شد.

داروها

کرم استرویید برای کنترل تورم، آنتی بیوتیک مالیدنی یا خوراکی برای مبارزه با عفونت، آسپیرین یا استامینوفن برای رفع درد و تب خفیف

فعالیت

استراحت در رختخواب در صورت وجود تب، خودداری از نزدیکی، به هنگام درمان، پس از بهبود عفونت فعالیت های عادی خود را از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بالانیت را دارید. اگر علی رغم درمان، علایم در عرض ۳ روز رو به بهبود نگذاشته باشند. بالانیت امکان دارد عود کند. ختنه را مدنظر قرار دهید.

بثورات ناشی از بستن پوشک

توضیح کلی

بثورات ناشی از بستن پوشک عبارت است از یک نوع درماتیت تماسی که در آن پوست ناحیه پوشک دچار تحریک می شود. پوست نواحی اندام تناسلی، مقعد، و شکم که پوشک آنها را می پوشاند متأثر می شود. همچنین امکان دارد در بزرگسالانی که بی اختیاری ادرار دارد و پوشک های یک بار مصرف مخصوص بزرگسالان را به تن می کنند نیز دیده شود.

علایم شایع

پوست مرطوب، دردناک، قرمز، جوش دار، و گاهی خارش دار در نواحی پوشک. پوست ممکن است ترک خورده یا دچار شقاق (زخم) شود. در شیرخواران پسر، امکان دارد یک ناحیه قرمز، زخمی، و گاهی خون آلود در اطراف نوک آلت تناسلی ظاهر شود.

علل

بثور ناشی از بستن پوشک در اثر تحریک پوست ناشی از مواد موجود در ادرار یا مدفوع ایجاد میشود

عوامل افزایش دهنده خطر

عوض کردن دیر به دیر پوشک اصطکاک ناشی از پوشک های زبر شستن ناکافی پوشک سابقه خانوادگی آلرژی پوستی آب و هوای گرم و مرطوب

پیشگیری

پوشک را مرتباً عوض کنید. پوشک را تمیز نگاه دارید. پس از شستن پوشک، آن را دوبار آب کشید تا مواد پاک کننده و سایر مواد شیمیایی از آن شسته و پاک شوند. بعد از باز کردن پوشک و تمیز کردن بچه و پوشک، ۳۰ - ۱۰ دقیقه صبر کنید و سپس پوشک را ببندید تا به این ترتیب نواحی یاد شده مدتی در معرض هوای آزاد قرار داشته باشند.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب می شود. البته عود آن نیز شایع است.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در ناحیه بثور

درمان

اصول کلی

- تا آنجا که می توانید نواحی یاد شده را در معرض هوای آزاد قرار دهید. - اگر بثور گسترده باشد، پوشک را مرتباً عوض

کنید حتی در شب. - برای شستن ناحیه بثور از صابون یا اسیدبوریک استفاده نکنید. در عوض از پنبه آغشته به روغن معدنی استفاده کنید. - مصرف لوسیون، پودر، پماد با پایه لانولین، یا روغن بچه را متوقف کنید مگر توسط پزشک تجویز شده باشد. - مقادیر کمی از وازلین، پماد با پایه لانولین، یا پماد اکسید روی را به هنگام بروز اولین علایم بثور پوشک و پس از آن روزانه ۳ - ۲ بار روی ناحیه بمالید. - برای شستن پوشک های پارچه ای از آب جوش یا ماده ضدعفونی کننده مخصوص این کار استفاده کنید. از مصرف نرم کننده های پارچه خودداری کنید زیرا این موارد ممکن است باعث بروز بثور شوند. دو قاشق غذاخوری سرکه را به آبی که برای آخرین بار پوشک را با آن می شویید اضافه کنید.

داروها

استفاده از پمادها یا کرم های ضدالتهاب حاوی دارو مثل هیدروکورتیزون، نیستاتین، یا میکونازول ممکن است باعث کمک به بهبود بثورت شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمیشود. از دادن غذاهایی که موجب اسهال میشوند به کودک خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر با درمان در منزل، بثور در عرض یک هفته ناپدید نشود. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب بروز جوش های چرکی در ناحیه بثور ضعیف شدن جریان ادرار در شیرخوار پسر اطراف سوراخ تناسلی شیرخوار دختر به هم بچسبد - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

برجس (ویتیلیگو) (vitiligo)

توضیح کلی

برجس عبارت است از از دست رفتن رنگ پوست به صورت لکه لکه. تمامی گروه های قومی و نژادی را مبتلا می کند. غالباً در پوست پشت دست ها، صورت و زیر بغل ایجاد می گردد. در اواخر دوران کودکی (۱۲ - ۹ سالگی) تا میانسالی شایع تر است.

علایم شایع

ماکول ها (نواحی کوچکی با رنگ متفاوت از پوست) یا لکه هایی با مشخصات زیر صاف، سفید و غیر قابل لمس با انگشتان هستند. گسترش یافته، نواحی بسیار بزرگ، با شکل نامنظم و بدون رنگی را تشکیل می دهند. معمولاً در هر دو طرف بدن و تقریباً در جای مشابهی قرار دارند. قطر آنها از ۳ - ۲ میلی متر تا چند سانتی متر متفاوت است. باعث آزار و خارش نمی شوند. اختلال باعث خاکستری شدن زود هنگام مو می گردد.

علل

احتمالاً بیماری خود ایمن. سلول های رنگدانه ساز (ملانوسیت) می میرند و در نتیجه رنگدانه ای تولید نمی شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی برجس، بیماری تیروئید یا غده فوق کلیوی، دیابت شیرین، بیماری آدیسون، کم خونی وخیم، پرکاری و کم کاری تیروئید، میاستنی گراو، صدمات فیزیکی نامعمول (آفتاب سوختگی شدید، جراحی)

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

درمان طولانی و غالباً غیر رضایت بخش است. رنگدانه دار شدن مجدد به صورت کامل و پایدار به ندرت امکان پذیر است. درمان شامل استفاده از یک داروی خوراکی به نام پسورالن است. در صورت قطع، بیشتر رنگدانه های دوباره ایجاد شده معمولاً از بین می روند. پیش بینی مقدار بهبودی با درمان امکان پذیر نیست. افراد جوانتر (زیر ۳۰ سال) و افرادی که زود تحت درمان قرار می گیرند، معمولاً بهتر پاسخ می دهند. یک سال برای ارزیابی نتایج زمان بدهید.

عوارض احتمالی

اختلال ممکن است هرگز کاملاً از بین نرود و باعث بدشکلی پایدار گردد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی میکروسکوپی پوست با خراش دادن آن در کنار معاینه فیزیکی نواحی مبتلای پوست باشند. این اختلال خوش خیم است و معمولاً تنها یک مشکل زیبایی به شمار می رود. برخی بیماران مبتلا به بیماری محدود می توانند از یک فرآورده آرایشی استفاده کنند. ضایعات را با مواد آرایشی ضد آب و ماست بپوشانید. برای محافظت مناطق بدون رنگدانه از آسیب آفتاب از ضد آفتاب دارای قدرت محافظت شماره ۱۵ یا بالاتر استفاده کنید. برای بیمارانی که از سایر درمان ها فایده ای حاصل نمی کنند، ممکن است پیوند پوست پیشنهاد گردد.

داروها

ممکن است برای شما پسورالن در کنار مواجهه با اشعه فرابنفش (UVA) که تولید رنگدانه توسط سلول های رنگدانه ای سالم مجاور سلول های آسیب دیده را تحریک می کند، تجویز شود. ترکیب پسورالن و UVA، PUVA نام دارد. ممکن است نتایج، ناامید کننده باشند و عوارض جانبی شایع هستند. ممکن است برای برجس گسترده، هیدروکینون به صورت مونوبنزیل

اتر تجویز گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم برجس را داشته باشید. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

برونشکتازی

توضیح کلی

برونشکتازی عبارت است از یک نوع بیماری ریوی که در آن لوله های نایژه ای به طور مزمن بسته و ترشحات ضخیم در آنها جمع می شود. عفونت ثانویه به این بیماری به دفعات رخ می دهد. این بیماری مسری نیست مگر اینکه بیماری سل نیز همراه آن وجود داشته باشد.

علایم شایع

سرفه مکرر همراه با خلط بد بو، سبز یا زرد (گاهی رگه های خون نیز در خلط دیده می شود). عفونت مکرر ریه تنگی نفس؛ نفس بدبو احساس ناخوشی عمومی خستگی مکرر کم خونی (شایع است)

علل

آسیب به لوله های نایژه ای کوچک. این آسیب ممکن است در عرض چند سال به وجود آمده و توسعه یابد. علل شایع آسیب عبارتند از سیگار کشیدن، عفونت های ریوی مکرر، برونشیت مزمن، آلرژی ها؛ دود یا گرد و غبار، استنشاق یک جسم خارجی، بیماری سل؛ سرطان یا آبسه ریه، عفونت قارچی

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن، تغذیه نامناسب، چاقی، سابقه خانوادگی بیماری سل، خستگی یا کار زیاد قرار گرفتن در معرض مواد آلرژی زا، هوای سرد و مرطوب

پیشگیری

هیچگاه سیگار نکشید، در صورت بروز عفونت ریوی حتماً به پزشک مراجعه کنید، حتی المقدور از عوامل خطر دوری کنید، واکسن آنفلوآنزا و ذات الریه تزریق کنید.

عواقب مورد انتظار

اغلب بیماران با درمان می توانند زندگی تقریباً طبیعی و بدون ناتوانی و معلولیت عمده داشته باشند.

عوارض احتمالی

بیماری انسدادی مزمن ریه، ذات الریه مکرر، تخریب بافت ریه

درمان

اصول کلی

- آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند عکسبرداری از ریه ها، عکس برداری از نایژه ها، کشت خلط، برونکوسکپی (دیدن نایژه ها از داخل توسط یک لوله که سر آن منبع نور و دوربین نصب شده است).

هیچگاه سیگار نکشید.

روش تخلیه ترشحات و خلط را با استفاده از تغییر وضعیت بدن فرا بگیرید و این کار را روزانه دو بار انجام دهید.

زیر پایه های جلویی تخت را ۵/۱۲ - ۵/۷ سانتیمتر بالا بیاورید تا ترشحات مخاطی در لوب های تحتانی ریه ها جمع نشوند.

اگر در محل کار شما آلودگی هوا شدید است، حتی الامکان سعی کنید که کمتر در معرض این هوا قرار گیرید، و اگر لازم بود، شغل خود را عوض کنید.

در خانه سیستم تهویه مطبوع فیلتردار و با کنترل رطوبت نصب کنید.

اگر کارهایی چون فریاد زدن، خندیدن با صدای بلند، گریه کردن، فعالیت شدید، یا تغییرات ناگهانی دمای محیط موجب بروز حملات سرفه شوند، از آنها اجتناب کنید.

بهداشت دندان و دهان را دقیقاً رعایت کنید.

اگر سابقه آلرژی دارید، سعی کنید در معرض موارد آلرژی زا قرار نگیرید.

عمل جراحی برای درآوردن نواحی آسیب دیده مجزا در ریه (به ندرت)

داروها

آنتی بیوتیک برای ده روز ماهانه، در صورتی که عفونت باکتریایی باعث برونشکتازی شده باشد، یا موجب بروز ذات الریه یا برونشیت حاد شده باشد. داروهای گشاد کننده نایژه برای گشاد کردن راه های هوایی اکسپکتورانت برای رقیق و نرم کردن ترشحات

فعالیت

تا حد امکان فعالیت خود را حفظ کنید.

رژیم غذایی

مایعات بیشتر بنوشید. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. این کار موجب رقیق شدن ترشحات و آسان تر شدن تخلیه آنها با سرفه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم برونشکتازی را دارید. اگر پس از تشخیص، دچار علایم عفونت ریوی یا برونشیت شده اید. این علائم شامل - اگر شما دچار تب شده اید. - اگر خلط خونی؛ خلط علی رغم درمان ضخیم تر شود؛ یا با تخلیه وضعیتی، رنگ، مقدار، یا خصوصیات خلط تغییر یابد. - اگر درد سینه افزایش یابد. - اگر تنگی نفس بدون سرفه یا در زمان استراحت رخ دهد.

برونشیت حاد

توضیح کلی

برونشیت حاد عبارت است از التهاب راه های هوایی (نای؛ نایژه ها؛ برونشیول ها) ریه. برونشیت حاد شروعی ناگهانی دارد و برای مدت کوتاهی باقی می ماند. این در حالی است که برونشیت مزمن سال ها باقی می ماند و طی سال ها عود آن ادامه دارد.

علایم شایع

سرفه ای که در ابتدا بدون خلط یا همراه با خلط ناچیز است، اما بعد از آن خلط دار می شوند.. تب خفیف (معمولاً کمتر از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد.. احساس سوزش در قفسه سینه یا احساس فشار پشت جناغ. خس خس سینه یا مشکل و ناراحتی در تنفس (گاهی)

علل

عفونت توسط یکی از ویروس های تنفسی. اغلب موارد برونشیت حاد به دنبال حضور ویروس سرماخوردگی در بینی و گلو و گسترش بیماری به مجاری هوایی رخ می دهد. بروز یک عفونت باکتریایی ثانویه در زمینه عفونت ویروسی امری شایع است. التهاب ریه ناشی از استنشاق هوایی که حاوی مواد تحریک کننده است، مثلاً دودها یا بخارات شیمیایی (آمونیاک)، دودها یا بخارات اسیدی، گرد و غبار، یا دود سیگار

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری انسدادی مزمن ریه، سیگار کشیدن، هوای سرد و مرطوب، تغذیه نامناسب، وجود یک بیماری اخیر که مقاومت را کاهش داده باشد، زندگی در هوای با آلودگی زیاد، در افراد مسن و نیز خردسالان

پیشگیری

از تماس نزدیک با افرادی که برونشیت دارند خودداری کنید، سیگار نکشید، اگر با مواد شیمیایی، گرد و غبار، یا سایر مواد

تحریک کننده ریه سروکار دارید، از ماسک مناسب استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض یک هفته خوب می شود. موارد عارضه دار معمولاً در عرض دو هفته با دارو خوب می شوند.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ریه (انواع ذات الریه)، برونشیت مزمن ناشی از تکرار برونشیت حاد، امکان دارد سرفه تا چندین هفته پس از بهبود اولیه باقی بماند، جمع شدن مایع در فضای جنب (فضای دو ریه) (ناشی از التهاب پرده جنب [پرده پوشاننده ریه]) (به ندرت)

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً ـ بر اساس علایم داده می شود، اما امکان دارد کشت خلط نیز برای بررسی عفونت باکتریایی انجام شود. درمان با هدف تخفیف علایم صورت می گیرد، مگر اینکه علایم عفونت باکتریایی ثانویه نیز وجود داشته باشد خلط سبز رنگ، تب بالای ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بدتر شدن علایم اولیه. اگر سیگاری هستید، حداقل به هنگام بیماری سیگار نکشید. سیگار کشیدن به هنگام بیماری باعث تأخیر در بهبودی و افزایش احتمال بروز عوارض می شود. رطوبت هوا را افزایش دهید؛ مرتب حمام آب گرم بگیرید؛ در کنار تخت خود یک دستگاه بخور بگذارید. دستگاه بخور را هر روز تمیز کنید.

داروها

برای ناراحتی خفیف می توانید از استامینوفن برای کاهش تب، و داروهای ضد سرفه استفاده کنید. از داروهای ضد سرفه تنها زمانی استفاده کنید که سرفه بدون خلط باشد. توجه داشته باشید که متوقف کردن سرفه به طور کامل می تواند خطرناک باشد، زیرا این کار موجب تجمع ترشحات مخاطی و مواد تحریک کننده در لوله های نایژه ای می شود. با گیر افتادن این ترشحات احتمال بروز ذات الریه افزایش، و تبادل اکسیژن در ریه ها کاهش می یابد. سایر داروهای احتمالی عبارتند از آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونت های باکتریایی؛ و اکسپکتورانتها برای نرم و رقیق کردن ترشحات مخاطی تا آنها را راحت تر بتوان تخلیه کرد.

فعالیت

تا زمانی که درجه حرارت بدنتان به حد طبیعی بازنگشته در رختخواب استراحت کنید. سپس با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادر خود را به تدریج از سر گیرید.

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. روزانه حداقل ۱۰ – ۸ لیوان آب بنوشید. با این کار ترشحات مخاطی نرم و رقیق می شوند و آنها را راحت تر می توان با سرفه خارج کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده علایم برونشیت دارید. اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام بیماری بروز می کند تب بالا و لرز درد سینه خلط ضخیم شده، تغییر رنگ داده، یا دارای رگه های خونی تنگی نفس، حتی به هنگام استراحت استفراغ

برونشیت مزمن

توضیح کلی

برونشیت مزمن عبارت است از التهاب مزمن و تخریب لوله های نایژه ای، با یا بدون حضور عفونت فعال. این بیماری به طور شایع با سیگار کشیدن ارتباط دارد.

علایم شایع

سرفه مکرر، یا حمله سرفه های پشت سر هم، تنگی نفس، ضخیم بودن خلط و مشکل در تخلیه آن با سرفه. میزان و تولید خلط بسته به وجود یا عدم وجود عفونت، متغیر است.

علل

تحریک یا عفونت مکرر لوله های نایژه ای، که موجب می شود لوله های نایژه ای ضخیم شده، فضای درون آنها که محل عبور هوا است باریکتر شده، و خاصیت ارتجاعی آنها کاهش یابد. مواد تحریک کننده عبارتند از موارد آلرژی زا، آلودگی هوا و دود سیگار

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن (بزرگترین عامل خطر)، هرگونه بیماری ریوی که باعث کاهش مقاومت شده باشد سابقه خانوادگی بیماری سل یا سایر بیماری های دستگاه تنفسی، قرار گرفتن در معرض آلودگی هوا، تغذیه نامناسب، چاقی، زندگی در خانوار یا محله شلوغ

پیشگیری

سیگار نکشید. سیگار کشیدن مهمترین عامل خطری است که می توان از آن اجتناب کرد. از قرار گرفتن در معرض دودها یا بخارات تحریک کننده در محیط خودداری کنید. در صورت بروز عفونت تنفسی، سریعاً به پزشک خود مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

برونشیت مزمن معمولاً ـ با درمان خوب می شود، اگر سیگاری نباشید و بیماری مزمن زمینه ساز مثل نارسایی احتقانی قلب، برونشکتازی، یا بیماری سل نداشته باشید. اگر سیگاری هستید و آن را ترک نکنید، یا مبتلا به یک بیماری مزمن زمینه ساز باشید، برونشیت مزمن معمولاً امید به زندگی را کاهش می دهد.

عوارض احتمالی

ذات الریه مکرر بیماری انسدادی مزمن ریه، که علاج ناپذیر است. خصوصیات آن عبارتند از تنگی نفس مزمن، بنفش شدن لب ها و ناخن ها، و نهایتاً ضرورت استفاده از اکسیژن

درمان

اصول کلی

- بسیاری از بیماری های ریوی و قلبی علایمی مشابه با علایم برونشیت مزمن دارند. با کمک آزمایشات تشخیصی می توان این بیماری ها را رد کرد و به تشخیص رسید. - با درمان، بیماری خوب نمیشود، اما علایم بیماری تخفیف یافته و از بروز عوارض جلوگیری میشود. - سیگار کشیدن را ترک کنید. - اگر در جایی زندگی یا کار می کنید که آلودگی هوا شدید است، حتی المقدور از آن اجتناب کنید یا آلودگی آن را کاهش دهید. به فکر تغییر شغل و نصب سیستم تهویه مطبوع فیلتردار و با قابلیت کنترل رطوبت در منزل خود باشید. - از قرار گرفتن در معرض تغییرات دمایی ناگهانی یا هوای سرد و مرطوب خودداری کنید. - اگر کارهایی مثل فریاد زدن، بلند خندیدن، گریه کردن، و فعالیت بدنی باعث بروز حملات سرفه شوند، از آنها خودداری کنید. - روش تخلیه نایژه و تنفس عمیق را یاد بگیرید و اجرا کنید. - زیر پایه های جلویی تخت را در حدود ۵/۱۲ سانتی متر بالا آورید.

داروها

از داروهای ضد سرفه استفاده نکنید؛ این داروها باعث بدتر شدن برونشیت مزمن می شوند. آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونت مزمن یا مکرر اکسپکتورانتها برای نرم و رقیق کردن ترشحات داروهای گشاد کننده نایژه برای باز کردن لوله های نایژه ای امکان دارد برحسب مورد، داروهایی برای درمان افسردگی یا اضطراب شدید تجویز شوند.

فعالیت

هیچ گونه محدودیتی برای آن وجود ندارد. مصرف مایعات را به ۱۰ - ۸ لیوان آب در روز افزایش دهید تا ترشحات ریوی رقیق تر شوند.

رژیم غذایی

رژیم غذایی هیچ محدودیتی ندارد. جهت حفظ ضخامت ترشحات ریه روزانه ۸ تا ۱۰ لیوان آب بنوشید در این شرایط به

پزشـک خو مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم برونشـیت مزمن را داریـد. - اگر تب یا اسـتفراغ رخ دهـد. - اگر در خلط خون ظاهر شود. - اگر درد سـینه افزایش یابد. - اگر تنگی نفس حتی در حالت استراحت یا هنگامی که سرفه نمی کنید، وجود داشته باشد. - اگر خلط علی رغم تلاش برای رقیق کردن آن ضخیم تر شود.

برونشیولیت

توضیح کلی

برونشـیولیت عبارت است از التهاب برونشیول ها (کوچکترین شاخه های درخت تنفسی). برونشیول ها هوا را از لوله های نایژه ای به کیسه هـای هوایی میکروسـکپی در ریه ها انتقال می دهنـد. تبادل اکسـیژن با خون در کیسه های هوایی انجام می گیرد. برونشـیولیت عمدتاً در شـیرخواران و خردسالان رخ می دهد. توجه داشته باشید که برونشیولیت ممکن است با استنشاق اجسام خارجی به درون ریه اشتباه گرفته شود.

علایم شایع

بروز مشـکل ناگهـانی در تنفس. البته معمولاً ـ قبـل از آن یک سـرماخوردگی و سـرفه خفیف وجود داشـته است. خصوصـیات مشـکل ناگهانی تنفسـی عبارتند از خس خس سـینه، تنفس تند و سطحی (۸۰ - ۶۰ بار در دقیقه)، به درون کشـیده شدن فضا های بین دنده ای و نیز شکم (حرکات الاکلنگی)، تب (گاهی)، کم آبی بدن، آبی شدن پوست یا ناخن ها (در موارد شدید)

علل

عفونت ویروسی، معمولاً با ویروسی تحت عنوان ویروس سنسیشیال تنفسی بعضی از خردسالان پس از هر سرماخوردگی دچار برونشیولیت می شوند. برونشیولیت مسری است و اغلب همه گیر می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجـود یـک بیمـاری که مقـاومت را پـایین آورده باشـد، به خصـوص عفـونت تنفسـی، سـابقه خـانوادگی آلرژی، محیـط مهد کودک، مواجه با یک فرد بیمار

پیشگیری

از دسـتگاه بخور در اتاق کودک اسـتفاده نماییـد. در مورد کودک مسـتعد به برونشـیولیت، هر شب از دسـتگاه بخور به هنگام عفونت تنفسـی و پس از آن اسـتفاده نماییـد. دقت کنیـد که کودک در چه شـرایطی مسـتعد بروز برونشـیولیت است. مثلاً اگر بازی در هوای خنک شب هنگام باعث حمله کودک می شود، از آن اجتناب کنیـد. مواجهه کودک را با جمع کمتر کنیـد، به خصوص جمع بچه های دیگر، تا به این ترتیب احتمال سرماخوردگی و بروز برونشیولیت کمتر شود.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۷ روز خوب می شود. نتایج بعضی از مطالعات نشان دهنده این است که شیرخوارانی که پیش از ۲ سالگی ۲ بار یا بیشتر دچار برونشیولیت شده باشند، با احتمال بیشتری دچار آلرژی و آسم خواهند شد.

عوارض احتمالی

ندرتاً آسیب دایمی به ریه ها که منجر به برونشیت مزمن، روی هم خوابیدن بخشی کوچکی از ریه، برونشکتازی، ذات الریه مکرر، و ندرتاً بیماری انسدادی مزمن ریوی می شود.

درمان

اصول کلی

رطوبت اتاق کودک را حد امکان بالا نگاه دارید، ترجیحاً با یک دستگاه بخور. دستگاه را روزانه تمیز کنید. اگر دستگاه بخور ندارید، آب سرد و گرم را در حمام باز کنید و پنجره ها و درها را ببندید، تا به این ترتیب رطوب هوا اتاق زیاد شود. کودک در این اتاق، به خصوص قبل از خواب، نگاه دارید. اگر کودک در شب با خس خس سینه یا تنگی نفس برمی خیزد، اکسیژن درمانی (در موارد شدید) انجام دهید.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونت باکتریای ثانویه – داروهای ضد ویروس ممکن است در موارد شدید کمک کننده باشند. – داروهای گشاد کننده نایژه نیز ممکن است کمک کننده باشند.

فعالیت

کودک را تا ۴۸ ساعت پس از رفع علایم وادار به استراحت کنید. پس از آن کودک می تواند تدریجاً فعالیت های عادی خود را از سر گیرد.

رژیم غذایی

مرتباً به کودک نوشیدنی های صاف بدهید مثل آب، چای، نوشیدنی های گازدار، لیموناد، سوپ گوشت رقیق شده، آب میوه یا ژلاتین رقیق شده در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم برونشیولیت را دارید. – اگر علایم، علی رغم درمان، در عرض ۴ ساعت رو به بهبودی نگذاشته است. – اگر درجه حرارت (مقعدی) تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر افزایش یابد. تنفس مشکلتر میشود – اگر سرفه ای آغاز شود که با خلط خونی همراه باشد. – اگر پوست، لب ها یا ناخن ها به رنگ آبی تیره درآیند. – اگر کودک بی حال و خواب آلوده شود.

بسته شدن مجرای گوش توسط موم گوش

توضیح کلی

بسته شدن مجرای گوش توسط موم گوش عبارت است از تولید بیش از اندازه موم گوش (سرو من)، که باعث بسته شدن مجرای خارجی گوش شود. موم گوش توسط غده های موجود در مجرای گوش تولید می شود و نقش محافظت از مجرای خارجی گوش را بر عهده دارد. مجرای خارج گوش از پرده گوش به محیط بیرون از گوش کشیده شده است. میزان تولید موم در افراد مختلف متفاوت است. در بعضی از افراد، موم آنقدر کم تولید می شود که هیچگاه به طور محسوس در گوش جمع نمی شود. اما در بعضی از افراد، تولید موم آنقدر زیاد است که هر چند ماه مجرای گوش را کاملاً مسدود می کند.

علایم شایع

کاهش شنوایی، گوش درد، احساس گرفتگی و بسته شدن گوش، وز وز گوش

علل

تولید بیش از اندازه موم توسط غده های موجود در مجرای خارجی گوش

عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن در معرض گرد و غبار یا خرابه سابقه خانوادگی تولید زیاد موم گوش آب رفتن به داخل گوش، که می تواند باعث تورم موم گوش شود. استفاده از گوش پاک کن برای تمیز کردن مجرای خارجی گوش

پیشگیری

از بودن در جا هایی که گرد و غبار هوا زیاد است یا خرابه ها خودداری کنید. بودن در این نوع مکان ها باعث تولید بیش از اندازه موم گوش می شود. اگر مجبور هستید در مکان های پر گرد و غبار حضور داشته باشید، از گوش پنبه استفاده کنید. ریختن ماهانه ۲ - ۱ قطره گلیسیرین در گوش ممکن است موم را نرم کرده، از بروز مجدد انسداد جلوگیری کند.

عواقب مورد انتظار

موم گوش را می توان درآورد، اما در بعضی از موارد نیاز به صبر وجود دارد.

عوارض احتمالی

عفونت گوش، آسیب به پرده گوش

درمان

اصول کلی

برای درآوردن موم در منزل قطره گوش مخصوص نرم کردن موم تهیه کنید. طوری دراز بکشید که گوش بسته شده به سمت سقف باشد. بالای گوش را با ملایمت به بالا و عقب بکشید. قطره را طبق راهنما در گوش بریزید. بگذارید قطره ها ۲۰ دقیقه در گوش باقی بمانند. حتی المقدور در حالت درازکش بمانید. در آخر مقداری پنبه در گوش خود بگذارید. بنشینید و مقداری به سمت گوش بسته شده خم شوید. از سرنگ برای وارد کردن آب گرم، با محلول آب گرم و آب اکسیژنه به نسبت یک به یک، به درون گوش استفاده کنید. این کار باید با ملایمت انجام شود. شستشوی گوش را تا زمانی که احساس کنید گوش پاک شده است ادامه دهید. اگر گوش پاک نشد، به پزشک خود مراجعه کنید تا موم را با گیره، فورسپس، یا با مکش درآورد. تلاش نکنید موم را با یک تکه چوب یا گوش پاک کن در آورید. با این کار ممکن است پرده گوش پاره شود یا مجرای گوش عفونت کند. توجه داشته باشید که اگر پرده گوش پاره شده است، هیچ تلاشی برای درآوردن موم نکنید و به پزشک مراجعه کنید.

داروها

برای درد خفیف می توان از استامینوفن استفاده کرد.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بسته شدن مجرای گوش توسط موم گوش را دارید به طوری که علی رغم اجرای روش مشروح در قسمت درمان، باز نشود. اگر بسته شدن گوش در یک کودک زیر ۱۴ سال رخ دهد. اگر همراه بسته شدن گوش تب و گوش درد وجود داشته باشد. در این حالت، گوش را شستشو ندهید.

بلاستومیکوز

توضیح کلی

بلاستومیکوز عبارت است از یک بیماری عفونی قارچی که در ریه ها پدیدار می شود. گاهی از راه خون به سایر نقاط بدن، به خصوص پوست، گسترش می یابد. بلاستومیکوز مستقیماً از انسان به انسان انتقال پیدا نمی کند، اما امکان دارد از راه گاز گرفتن سگ های بیمار انتقال یابد. عفونت می تواند در ریه ها، دهان، پوست و بافت های زیر پوستی، پروستات، و اپیدیدم گسترش پیدا کند.

علایم شایع

علایم ممکن است به آهستگی آغاز شوند، یا برعکس عفونت ممکن است خیلی ناگهانی خود را نشان دهد، سرفه، که امکان دارد خشک و بدون خلط، یا خلط دار باشد، درد قفسه سینه لرز، تب، و عرق ریزش فراوان، تنگی نفس، خستگی، بی اشتهایی، ضایعات پوستی یا آبسه، در صورت درگیری پوست

علل

عفونت با قارچ بلاستومیسِس درماتیتیدیس، که در چوب و خاک پیدا می شود. امکان دارد ارتباطی با خانه سگ های آبی وجود داشته باشد. ضایعات پوستی عمدتاً در باغبانان یا کشاورزان رخ می دهد، اما منشأاصلی این قارچ در طبیعت هنوز مشخص نشده است.

عوامل افزایش دهنده خطر

باغبانی و کشاورزی، دیابت شیرین، مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری کرد.

عواقب مورد انتظار

این قارچ می تواند باعث بیماری شدید و ناتوان کننده شود، که بدون درمان ممکن است مرگبار باشد. با درمان مجدانه، معمولاً در عرض چند هفته معالجه می شود.

عوارض احتمالی

گسترش به سایر نقاط بدن، که باعث بیماری جدی و احیاناً مرگ می شود. در اثر گسترش عفونت امکان دارد علایم زیر ظاهر شوند درد در استخوان های دراز ضایعات پوستی که اول به صورت جوش های کوچک غیر چرکی یا چرکی در نواحی باز بدن پدیدار می شوند. این جوش ها به آهستگی گسترش می یابند. با گذشت زمان، ضایعات تبدیل به زخم های دلمه بسته می شوند که حاشیه آنها فرو رفته و رنگ بنفش رو به قرمز است. تورم کیسه بیضه و ظاهر شدن برجستگی های دردناک و حساس به لمس روی آن

درمان

اصولی کلی

ممکن است آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند کشت از ضایعات پوستی، چرک، خلط، یا ترشحات ریوی؛ نمونه برداری از بافت پوست یا ریه؛ عکس قفسه سینه، و سایر آزمایشات درمان با دارو. در صورت لزوم، سایر اقدامات حمایتی انجام می پذیرد. بیمار معمولاً در بیمارستان بستری می شود و درمان در آنجا آغاز می شود. استفاده از گرما شاید درد مفصلی را تخفیف دهد. بیمار باید روزانه وزن شود و مقادیر آن در یک برگه ثبت گردد. در صورت کاهش وزن بدون توجیه، باید به گسترش یافتن عفونت مشکوک شد. بیمار حتماً باید به قرارهای ملاقاتی که جهت پیگیری وضع وی ترتیب داده می شود پایبند باشد. بررسی اینکه آیا درمان اثر بخش بوده است یا خیر، و نیز بررسی وجود اثرات جانبی داروها اهمیت زیادی دارند.

داروها

داروهای ضد قارچ، داروهای انتخابی برای مبارزه با این بیماری هستند.

فعالیت

به هنگام مرحله حاد بیماری، در رختخواب استراحت کنید. با برگشت تدریجی قوای جسمانی، فعالیت های خود را تدریجاً از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه کنید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بلاستومیکوز را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ دهد کاهش وزن، تب، اسهالی که با درمان های خانگی قابل کنترل نباشد، سردرد شدید و سختی گردن اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان، عوارض جانبی به همراه دارند.

بلفاریت

توضیح کلی

بلفاریت عبارت است از التهاب لبه پلک های چشم. امکان دارد التهاب در خود پلک ها، مژه ها، غدد میبومین (غددی که ترشحات آنها پلک را می پوشاند و حرکت آن را تسهیل می کند) و ملتحمه چشم (روی سفیدی چشم) نیز گسترش یابد.

علایم شایع

قرمزی و وجود پوسته های روغنی روی لبه پلک ریختن مژه ها وجود زخم های کوچک روی پلک. اگر لبه پلک زخم شود، روی این زخم ها دلمه بسته خواهد شد. اگر این دلمه ها برداشته شوند، خونریزی رخ خواهد داد. تحریک و اذیت شدن چشم در صورتی که پوسته های لبه پلک به درون چشم بیافتند. احساس اینکه چیزی در چشم وجود دارد. در این حالت چشم دچار خارش، سوزش، قرمزی، تورم پلک، حساسیت به نور زیاد، و اشک ریزش می شود. خارج شدن ترشح از پلک ها، که باعث به هم چسبیدن مژه ها در هنگام خواب می شود. حساسیت به نور

علل

عفونت باکتریایی، معمولاً استافیلوککی، در فولیکول های مژه ها و غدد میبومین واکنش آلرژیک (تنها در مواردی که التهاب زیاد جدی نیست). شپش بدن (نادر است).

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بیش از ۶۰ سال سابقه درماتیت سبورئیک روی پوست سر و سایر نقاط بدن مواجهه با مواد شیمیایی یا سایر مواد تحریک زای محیطی زندگی در یک خانه پر جمعیت یا در شرایط بد بهداشتی تغذیه نامناسب سرکوب ایمنی به دلیل بیماری یا دارو دیابت شیرین (مرض قند) آکنه روزاسه

پیشگیری

دستان خود را مرتب بشویید و با حوله تمیز خشک کنید. از بودن در محیط هایی که دارای گرد و غبار یا سایر مواد تحریک زا هستند خودداری کنید. از مواد آرایشی که خاصیت آلرژی زایی کمی دارند استفاده کنید. سبوره پوست سر را با شامپو های حاوی دارو کنترل کنید.

عواقب مورد انتظار

امکان دارد بلفاریت، مقاومت سرسختانه ای به درمان نشان دهد، اما گاهی در عرض ۱۲ - ۸ ماه معالجه می شود. البته عود آن شایع است.

عوارض احتمالی

از دست دادن مژه ها زخم شدن قرنیه (چشم ها را باید پوشاند) تشکیل جوشگاه روی پلک گل مژه رشد مژه ها در جهت غیرطبیعی

درمان

اصول کلی

از پارچه یا حوله آب گرم برای کاهش التهاب و تسریع بهبودی استفاده کنید. پارچه یا حوله را حدود ۲۰ دقیقه روی چشم بگذارید، و بعد حداقل یک ساعت به چشم خود استراحت بدهید. به هر تعداد دفعه که لازم است این کار را تکرار کنید. پوسته ها را به طور روزانه از روی پلک بردارید. از مصرف مواد آرایشی چشمی تا زمانی که التهاب رفع نشده است خودداری کنید. تا زمانی که بیماری به طور کامل درمان نشده است از استفاده از لنز های تماسی نرم خودداری کنید.

داروها

پماد یا قطره آنتی بیوتیکی، که امکان دارد حاوی داروهای کورتیزونی نیز باشد. در موارد شدید، مثلاً زمانی که آکنه روزاسه نیز وجود دارد، امکان دارد داروی خوراکی نیز تجویز شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بلفاریت را دارید. اگر در چشم خود درد احساس می کنید. اگر بینایی شما تغییر کرده است. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

بلوک قلبی

توضیح کلی

بلوک قلبی عبارت است از یک اختلال پایدار (خفیف یا شدید) در انتقال پیام های الکتریکی بین دهلیزها (اتاقک های بالایی) و بطن ها (اتاقک های پایینی) قلب. در این حالت، هماهنگی بین انقباضات دهلیزها و بطن ها از بین می رود. کنترل ضربان قلب دیگر به طور طبیعی که به هنگام فعالیت یا استرس، تند و در سایر زمان ها کند می شد انجام نخواهد گرفت و ضربان ساز موجود در دیواره مشترک بطن ها که در حالت طبیعی خفته است شروع به کار خواهد کرد و سیستم الکتریکی بطن ها را به راه خواهد انداخت. بلوک قلب می تواند در هر سنی رخ دهد اما در مردان بالای ۴۰ سال و خانم ها پس از یائسگی شایع تر است.

علایم شایع

در موارد خفیف تر گاهی بدون علامت است. کندی و نامنظمی ضربان قلب از دست دادن ناگهانی هوشیاری گاهی تشنج حملات منگی، ضعف، یا گیجی

علل بیماری

سرخرگ های قلب، که یک نوع آترواسکلروز (تنگ شدن سرخرگ ها) است. ناهنجاری های مادرزادی قلب مصرف بیش از اندازه داروی دیژیتال یا بعضی از داروهای دیگر

عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۶۰ سال، استرس، رژیم غذایی

نامناسب که پر چرب و پر نمک است، چاقی، سیگار کشیدن، دیابت، بیماری قلبی، مثل آترواسکلروز، نارسایی احتقانی قلب یا بیماری دریچه ای قلب، بالا- بودن فشارخون، سابقه اختلال الکترولیتی، مصرف بعضی داروها، مثل دیژیتال، کینیدین یا مسدود کننده های بتا آدرنرژیک

پیشگیری

در صورت وجود هرگونه بیماری زمینه ساز، برای درمان به پزشک مراجعه کنید. سیگار نکشید. به طور منظم ورزش کنید. رژیم غذایی کم چرب و کم نمک داشته باشید.

عواقب مورد انتظار

با کاشتن یک دستگاه ضربان ساز می توان علایم را کنترل نمود.

عوارض احتمالی

کند، تند، یا نامنظم شدن ضربان قلب و ایست قلبی

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی مخصوص برای سنجش فعالیت الکتریکی قلب، مثل استفاده از دستگاه هولتر برای مدت ۲۴ - ۱۲ ساعت، که با آن می توان اختلالات ضرباهنگ قلب را از یک روز تا دو هفته مورد بررسی قرار داد. این دستگاه هر بار به مدت ۲۴ - ۱۲ ساعت به بیمار بسته می شود و ضربان قلب وی را ثبت می کند. گاهی جراحی برای کاشتن یک دستگاه ضربان ساز مصنوعی. این دستگاه یک جریان الکتریکی را به طور منظم تولید می کند و باعث حفظ ضربان قلب در حالت طبیعی می شود. همیشه یک دست بند یا گردن آویز که نوع بیماری شما روی آن مشخص شده باشد همراه داشته باشید تا اگر به طور ناگهانی هوشیاری خود را از دست دادید بهتر بتوان به شما کمک کرد. سیگار نکشید.

داروها

دارویی برای معالجه بلوک قلبی وجود ندارد، اما بعضی از داروها هستند که آن را بدتر می کنند. از داروهایی که برای تخفیف آلرژی یا گرفتگی بینی مورد استفاده قرار می گیرند اجتناب کنید.

فعالیت

اصلاً فکر نکنید که معلولیت دارید. ورزش در حد کم، کمک کننده است و نباید از آن ترسید. نظر پزشک خود را در مورد ورزش بپرسید و با موافقت وی یک برنامه منظم ورزشی را آغاز کنید. پیاده روی ایده آل است.

رژیم غذایی

اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کم کنید. از مصرف الکل جداً خودداری کنید. الکل باعث مهار ضربان قلب می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بلوک قلبی را دارید، خصوصاً در صورت بروز حمله از دست دادن هوشیاری رخ دهد. اگر پس از تشخیص، استرس زندگی شما زیاد شود.

به هم خوردن تعادل کلسیم خون

توضیح کلی

به هم خوردن تعادل کلسیم خون کلسیم یکی از اجزای معدنی خون است که به تنظیم ضربان قلب، انتقال پیام های عصبی، انقباض عضلات و تشکیل استخوان و دندان ها کمک می کند. افزایش یا کاهش غلظت کلسیم خون می تواند مشکلات جدی و گاهی تهدید کننده زندگی به بار آورد، به نحوی که غشا های تمام سلول های بدن، عضلات، استخوان ها، غدد پاراتیرویید و هورمون های پاراتیروییدی (که تنظیم کننده جذب و استفاده از کلسیم هستند) همگی تحت تأثیر قرار می گیرند.

علایم شایع

کاهش غلظت کلسیم خون اسپاسم، پرش، یا کرامپ عضلانی، بی حسی و سوزن سوزن در دست ها و پاها، تشنج، نامنظمی ضربان قلب، افزایش فشار خون افزایش غلظت کلسیم خون افسردگی، دلیریوم، گیجی، تشنج و اغماء (تنها در بدترین موارد)، بی حالی و خواب آلودگی، بی اشتهایی، استفراغ و اسهال، کم آبی بدن و تشنگی، نامنظمی ضربان قلب، کاهش فشار خون

علل

کاهش غلظت کلسیم خون کاهش فعالیت غدد پاراتیروویید به علت بیماری یا آسیب به هنگام جراحی در گردن، دریافت ناکافی کلسیم و ویتامین د در رژیم غذایی، سوء جذب از دستگاه گوارشی (معمولاً بدون علت مشخص)، پانکراتیت (التهاب لوزالمعده)، نارسایی کلیه، سوختگی یا عفونت شدید، کاهش غلظت منیزیم خون افزایش غلظت کلسیم خون وجود شکستگی های متعدد و استراحت طولانی مدت در تخت، تومورهای خوش خیم یا بدخیمی که استخوان را تخریب می کنند، پرکاری غدد پاراتیرویید، میلوم متعدد

عوامل افزایش دهنده خطر

کاهش غلظت کلسیم خون مصرف بعضی از داروها، از جمله دیورتیک های تیازیدی و مسدود کننده های کانال کلسیمی آسیب، سرطان، یا جراحی غده تیرویید یا غدد پاراتیرویید افراط در مصرف الکل که باعث نامناسب بودن تغذیه می شود. افزایش غلظت کلسیم خون تغذیه نامناسب، به خصوص مصرف بیش از اندازه محصولات لبنی یا آنتی اسید های حاوی کلسیم زیاد عدم فعالیت یا استراحت طولانی مدت در رختخواب به هر علت تزریق مکرر خون حاوی سیترات بیماری مزمن کلیه

پیشگیری

از آنتی اسید های حاوی کلسیم، به صورت مرتب استفاده نکنید. داشتن یک رژیم طبیعی و متعادل هیچ گاه الکل ننوشید.

عواقب مورد انتظار

اغلب موارد با درمان در عرض یک هفته معالجه می شوند، مگر اینکه علت به هم خوردن تعادل کلسیم خون، سرطان باشد.

عوارض احتمالی

ایست قلبی، شکستگی استخوان های ضعیف، سنگ کلیه (در موارد افزایش غلظت کلسیم خون)، زخم معده و اثنی عشر (در موارد افزایش غلظت کلسیم خون)

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون از نظر سطح کلسیم، نوار قلب، و عکسبرداری از استخوان ها باشد. پیش از اینکه برنامه درمانی برای پیشگیری از عود مشکل طرح ریزی شود، باید علت زمینه ساز معلوم شود.

داروها

در حالت کاهش غلظت کلسیم خون، گلوکونات یا کربنات کلسیم وریدی در حالت افزایش غلظت کلسیم خون، محلول سالین داخل وریدی و دیورتیک های قوس هنله (مثل فورسماید] لازیکس [و اسید اتاکرینیک)

فعالیت

پس از شروع درمان، با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

در موارد کاهش خفیف غلظت کلسیم خون، از مکمل کلسیمی و ویتامین د استفاده نمایید. شیر و محصولات لبنی نیز بیشتر مصرف کنید. در موارد افزایش خفیف غلظت کلسیم خون، مصرف محصولات لبنی و آنتی اسید های حاوی کلسیم را محدود کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم به ...آ

خوردن تعادل کلسیم خون را دارید. اگر پس از آغاز درمان، علایم بدتر شوند یا رو به بهبود نگذارند.

بواسیر

توضیح کلی

بواسیر عبارت است از سیاهرگ های گشادشده (واریسی) در راست روده یا مقعد. بواسیر ممکن در مجرای مقعدی (بواسیر داخلی) یا در مدخل مقعد (بواسیر خارجی) واقع شده باشد. بواسیر ممکن است سال ها وجود داشته باشد اما تنها با وقوع خونریزی بدان پی برده شود.

علایم شایع

خونریزی. امکان دارد خون قرمز روش به صورت رگه هایی در اجابت مزاج دیده شود یا به دنبال اجابت مزاج، خون به مقدار کم و به مدت کوتاهی چکه کند. درد، خارش یا ترشح مخاطی پس از اجابت مزاج وجود یک برجستگی در مقعد احساس این که پس از اجابت مزاج، راست روده به طور کامل تخلیه نشده باشد (این حالت تنها در مورد بواسیر بزرگ دیده می شود). التهاب و تورم

علل

وارد آمدن فشار مکرر به سیاهرگ های مقعد یا راست روده

عوامل افزایش دهنده خطر

رژیم غذایی بدون فیبر، نشستن یا ایستادن به مدت طولانی، چاقی، یبوست، کم شدن تون عضلانی در سنین بالا، جراحی راست روده یا پارگی مجرای تناسلی به هنگام زایمان و دوختن آن، بیماری کبدی، سرطان روده بزرگ، لواط، بالا بردن فشار خون در سیستم سیاهرگی دستگاه گوارش

پیشگیری

برای اجابت مزاج عجله نکنید و در عین حال از زور زدن و نشستن طولانی مدت در توالت خودداری کنید. اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کاهش دهید. مقدار فیبر غذایی را در رژیم خود افزایش دهید. روزانه ۱۰ - ۸ لیوان آب بنوشید. به طور منظم ورزش کنید.

عواقب مورد انتظار

بواسیر معمولاً با مراقبت مناسب خوب می شود، اما علایم ممکن است افت و خیر داشته باشند (یعنی بواسیر ممکن است پس از یک دوره یبوست دوباره ظاهر شود). در مواردی که به درمان محافظه کارانه خوب پاسخ نمی دهند شاید جراحی مورد نیاز باشد.

عوارض احتمالی

کم خونی فقر آهن اگر خونریزی قابل توجه باشد. درد شدید در اثر وجود لخته خون در بواسیر عفونت یا زخم شدن بواسیر خود - درمانی برای تسکین موقت گرچه اکثر بواسیرها به خودی خود درمان می شوند، راه هایی هست که بتوانید این فرایند درمانی را سریعتر کرده و از میزان درد خود بکاهید. حمام کنید خوابیدن در وان آب گرم به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه از تورم و درد می کاهد. یخ بگذارید با گذاشتن کمپرس یخ بر روی قسمت آسیب دیده می توانید از تورم آن بکاهید. از کرم استفاده کنید کرم های موجود در بازار که حاوی عصاره ی فندق، هیدروکورتیزون یا سایر عوامل ضد التهاب هستند، می توانند به کاهش تورم و درد کمک کنند.

درمان های پزشکی و جراحی این نوع درمان ها معمولاً برای موارد حاد از بواسیر توصیه می شوند و شامل انواع زیر هستند بستن رگ یک بند لاستیکی به دور بواسیر بسته می شود تا ورود جریان خون به آن را متوقف کند. پس از چند روز، بواسیرها و بند لاستیکی خشک و چروک شده و می افتند، اما ممکن است هفته ها طول بکشد تا ناحیه ی آسیب دیده به طور کامل درمان شود. این مرحله معمولاً بسیار دردناک و همراه با خونریزی است. تصلب درمانی یک محلول شیمیایی به داخل رگ تزریق می شود تا بواسیرها را جمع کرده و کوچک کند. انعقاد از

یک لیزر برای سوزانـدن و جمع کردن بافت های بواسیری استفاده می شود. بواسیر برداری این روش معمولاً زمان سـقوط و پـایین افتـادن بواسیرها استفاده میشود. این روش به صورت عمـل جراحی انجام می شود که نیاز به بستری شـدن دارد. مکمل هـای گیـاهی روش دیگر برای درمـان بواسیر استفاده از ترکیبات گیاهی است. یک مکمل گیاهی به نام همارون برای درمان بواسیر بسیار مفید شناخته شده و هیچ عوارض جانبی نیز ندارد. عنصر فعال اصلی در همارون، عصاره ی تصفیه شده ی سوفورا ژاپونیکـا یا درخت پاگودای ژاپنی است، که باعث نرمال کردن خاصیت نفوذپـذیری رگ ها و مویرگ ها شـده، دیواره های رگی را مستحکم می کنـد و مود غـذایی لازم برای سلامت رگ ها را فراهم می کنـد. همارون باعث تسکین درد، خارش، حساسیت و ناراحتی بواسیر می شود. تحقیقات انجام شده بر روی عصاره های سوفورا نشان داده است که ٪۹۴ از افرادی که از این ترکیب گیاهی استفاده کرده اند، فارغ از هرگونه خونریزی، خارش، تورم و التهاب بوده اند. درد کشیدن دیگر کافی است ... اگر بواسیر مورد درمان قرار نگیرد، از مرحله ی عـذاب دادن نیز فراتر خواهـد رفت. سلامت فیزیکی شـما را به کلی برهم خواهـد زد و نـاراحتی بسیاری برایتـان فراهم می آورد. راه هـای زیـادی برای پیشگیری از ابتلا و درمان این بیماری دردآور وجود دارد. پس درد کشیدن دیگر کافی است، باید خود را درمان کنید.

بوتولیسم

توضیح کلی

بوتولیسم عبارت است از یک نوع مسمومیت غذایی جدی ولی غیر مسری که معمولاً در اثر خوردن غذای آلوده به سمی که شدیداً دستگاه عصبی را متأثر می سازد، رخ می دهد. مسمومیت با این سم به دو شکل دیگر نیز به وجود می آید، بوتولیسم ناشی

از زخم، و بوتولیسم شیرخواران. بوتولیسم اصولاً دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه عضلانی را تحت تأثیر قرار می دهد.

علایم شایع

علایم زیر معمولاً ۳۶ - ۱۸ ساعت پس از خوردن غذای آلوده رخ می دهند تار شدن دید، یا دو تا دیدن، افتادن پلک های چشم، خشک شدن دهان، خورده خورده صحبت کردن، مشکل در قورت دادن غذا یا مایعات، استفراغ و اسهال، ضعف دست ها یا پاها، که نهایتاً ممکن است به فلج نیز بیانجامد، تب وجود ندارد. توانایی های ذهنی دچار اختلال نمی شوند. علایم زیر در شیرخواران رخ می دهند یبوست شدید، گریه ضعیف، ناتوانی در مکیدن پستان مادر

علل

عفونت غذاها (عمدتاً کنسروی) با باکتری کلستریدیوم بوتولینوم. این باکتری در غذای آلوده یا خوب پخته نشده رشد می کند. با رشد این باکتری در غذا، سم قدرتمندی تولید و ترشح می شود که توانایی جذب از دستگاه گوارش و گسترش به دستگاه عصبی مرکزی را دارد. غذاهایی که با احتمال بیشتری ممکن است باعث بوتولیسم شوند عبارتند از سبزیجات و میوه هایی که در خانه کنسرو می شوند، ماهی، گوشت، سوسیس خوب پخته نشده، گوشت دوده داده و محصولات لبنی در شیرخواران زیر یک سال، عسل خام یا سایر غذاهای پخته نشده ممکن است باعث بوتولیسم شوند. این باکتری امکان دارد زخم را نیز آلوده سازد و سم ترشح کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

شیرخواران کنسروهای خانگی. به خصوص باید مراقب باقلا و لوبیای سبز بود.

پیشگیری

اگر قسمتی از قوطی کنسرو بیرون زده است، یا اینکه محتویات آن رنگ یا بوی عجیبی دارند، اصلاً لب به آن نزنید. هیچگاه غذایی که قطعاً مشخص نیست خوب پخته یا کنسرو شده است را نخورید. هیچگاه به شیرخواران غذای حاوی عسل یا شربت های ضد سرفه ندهید. جوشاندن غذا می تواند از بوتولیسم پیشگیری کند، اما بهتر است اطلاعات خود را در مورد جزئیات کنسرو کردن و پختن غذا به طریقه بی خطر، افزایش دهید. اگر مشکوک به بوتولیسم هستید، با مرکز بهداشت نزدیک محل خود تماس بگیرید. در صورت قطعی شدن مسأله، باید از طریق رسانه ها اطلاع رسانی کرد و غذاهای آلوده را نیز از مغازه ها جمع آوری نمود.

عواقب مورد انتظار

با اقدام فوری، پیامد بیماری خوب است. هر چه قدر مقدار سم ورودی بیشتر باشد، علایم زودتر آغاز می شوند و وضعیت بیمار نیز خطرناک تر خواهد بود. میزان کلی مرگ ومیر ۲۵٪ - ۱۰٪ است.

عوارض احتمالی

عفونت ریوی در اثر عدم توانایی در بلع مناسب غذا و ورد آن به ریه ها نارسایی ریوی ناشی از ضعف عضلات تنفسی مرگ

درمان

اصول کلی

بستری کردن بیمار جهت انجام مراقبت های ویژه. امکان دارد بیمار به تهویه مکانیکی نیاز پیدا کند. اگر تنها چند ساعت از خوردن غذای مسموم گذشته باشد، بیمار را وادار به استفراغ کنید. اگر مشکوک به بوتولیسم هستید، در صورت امکان مقداری از غذای آلوده را برای بررسی آزمایشگاهی در داخل یخچال نگهداری کنید.

بورسیت

توضیح کلی

بورسیت عبارت است از التهاب بورس. بورس یک کیسه نرم حاوی مایع است که به عنوان یک بالشتک بین تاندون ها و استخوان ها عمل می کند. بورس هایی که معمولاً دچار التهاب می شوند در نزدیکی شانه، آرنج، زانو، لگن، مفصل ران، یا تاندون آشیل قرار دارند.

علایم شایع

درد خود به خودی، درد به هنگام لمس، و محدودیت حرکت در ناحیه درگیر، همراه با تیر کشیدن درد به سمت گردن، بازو، و نوک انگشتان درد شدید به هنگام حرکت دادن بازو گاهی تب

علل

آسیب به یک مفصل، استفاده بیش از حد از یک مفصل، انجام ورزش شدیدی که فرد بدان عادت نداشته باشد، وجود رسوب کلسیمی در تاندون های شانه همراه با تخریب تاندون، عفونت حاد یا مزمن، آرتریت، نقرس، خیلی اوقات ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

در کسانی که تمرینات سخت و مکرر ورزشی انجام می دهند. در ورزشکارانی که به یکباره سطح فعالیت خود را افزایش می دهند (مثلاً در آخر هفته ها) کش آمدن نامناسب یا بیش از حد

پیشگیری

حتی الامکان از آسیب یا استفاده بیش از حد از عضلات خودداری کنید. در ورزش هایی که برخورد فیزیکی وجود دارد از لباس وسایل محافظتی لازم استفاده کنید. پیش از فعالیت ورزشی، بدن خود را گرم کنید و قبل از اتمام نیز به تدریج فعالیت را

کم کنید. آمادگی جسمانی خود را در سطح بالایی حفظ کنید.

عواقب مورد انتظار

این یک مشکل شایع ولی غیر جدی است. با درمان، معمولاً علایم در عرض ۱۴ - ۷ روز بهبود می یابند.

عوارض احتمالی

سفت شدن مفصل یا محدودیت دایمی حرکت مفصل

درمان

اصول کلی

درمان استاندارد شامل استراحت، کیسه یخ، کمپرس، و بالا نگاه داشتن عضو است. به هنگام شعله ور شدن التهاب یا پس از تزریق داخل مفصل، روی ناحیه کیسه یـخ بگذاریـد. پس از مرحله حاد، ممکن است ادامه گذاشـتن کیسه یخ (تا زمان برطرف شدن التهاب) یا گرم کردن توصـیه شود. روش هـای مختلفی برای گرم کردن وجود دارد دوش آب گرم، اسـتفاده از لامپ مخصوص، کمپرس آب گرم، یا مالیدن پماد گرم کنند. درمان تهاجمی ممکن است شامل کشیدن مایع مفصل یا خارج ساختن بورس باشد.

داروها

داروهای ضد التهابی غیراستروییدی، امکان دارد از تزریق کورتیزون داخل بورس برای کاهش التهاب استفاده شود، استفاده از داروهای ضد درد در صورت لزوم

فعالیت

ناحیه ملتهب را تا حـد امکان استراحت دهید. اگر مجبور هستید فعالیت عادی خود را فوراً از سر بگیرید، دست خود را با یک بنـد به گردن آویزان کنیـد تا زمانی که درد قابل تحمل تر شود. برای پیشگیری از سـفت شدن مفصل (به خصوص شانه)، در زودترین زمان ممکن، حرکت آهسـته و طبیعی مفصل را شـروع کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بورسیت را دارید. اگرعلی رغم درمان، درد افزایش یابد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

بونیون (کج شدن شست پا به سمت انگشتان دیگر پا)

توضیح کلی

بونیون (کـج شـدن شـست پا به سـمت انگشـتان دیگر پا) عبارت است از وجود یک زایـده اسـتخوانی (بونیون) در لبه خارجی مفصل قاعـده شـست پا که باعث کج شدن آن به سـمت دیگر انگشـتان پا می شود. این مشـکل در خانم ها سه برابر شایعتر از

آقایان است.

علایم شایع

کج شدن شست پا به سمت دیگر انگشتان پا به طوری که ممکن است روی انگشت دوم و گاهی سوم پا برود. ضخیم شدن پوست روی زایده استخوانی قاعده شست پا گاهی تجمع مایع زیر پوست ضخیم شده درد و خشکی پا

علل

رشد غیرطبیعی یا وارد آمدن نیرو به نحوی که شست پا روی انگشتان دیگر پا برود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی مشکلات پا (ضعف ارثی در مفصل قاعده شست پا) آرتریت پوشیدن کفش های پاشنه بلند و نوک باریک، که باعث به هم فشرده شدن انگشتان پا روی یکدیگر می شود.

پیشگیری

هر روز نرمش کنید تا عضلات پا در وضعیت مناسبی باشند. از کفش های نوک پهن که اندازه پا نیز باشد استفاده کنید. از پوشیدن کفش های پاشنه بلند یا کفش هایی که انگشتان پا در آنها در وضعیت طبیعی خود قرار نمی گیرند خودداری کنید.

بی اختیاری ادرار فوریتی

توضیح کلی

بی اختیاری ادرار فوریتی عبارت است از ناتوانی در کنترل ادرار در هنگامی که احساس ادرار رخ دهد. امکان دارد به تن هایی یا گاهی همراه با بی اختیاری ادرار استرس (نداشتن کنترل ادرار به هنگام سرفه، زور زدن، عطسه، و غیره) اتفاق بیافتد. شیوع بی اختیاری ادرار با بالارفتن سن افزایش می یابد و زنان را بیشتر از مردان گرفتار می کند.

علایم شایع

جاری شدن بدون کنترل ادرار تقریباً بلافاصله پس از احساس ادرار، مقدار جاری شدن ادرار ممکن است از چند قطره تا خالی شدن کامل مثانه متغیر باشد.

علل

فعالیت بیش از حد طبیعی عضلات مثانه که باعث تخلیه نا به هنگام مثانه می شود. وجود سنگ، سرطان یا انسداد در مجاری ادراری

عوامل افزایش دهنده خطر

اختلالات دستگاه عصبی مرکزی (سکته مغزی، بیماری پارکینسون) چاقی جراحی که ممکن است باعث آسیب رسیدن به پیشاب راه شود. آسیب به پیشاب راه به هر علت

پیشگیری

یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید و به طور منظم ورزش کنید تا قدرت عضلات حفظ و تقویت شود. زنان می توانند پیش از آغاز علایم بی اختیاری استرس، تمرینات کگل (kegel) را فرا گیرند و به کار بندند هدف از این تمرینات، شناسایی، کنترل و تقویت عضلات کف لگن است. این عضلات توانایی قطع ادرار را دارند

بی اشتهایی عصبی

توضیح کلی

بی اشتهایی عصبی عبارت است از یک اختلال روانی که طی آن بیمار علی رغم گرسنگی، از خوردن غذا به حد کافی امتناع می کند و به قدری وزن کم می کند که لاغر و نحیف می شود. این بیماری معمولاً به دنبال رژیم گرفتن عادی برای کاهش وزن آغاز می شود. فرد بیمار بسیار کم غذا می خورد و از توقف رژیم لاغری پس از وزن کم کردن خودداری می کند. دریافت ذهنی و تصور فرد از بدن خود دچار اشکال می شود به طوری که علی رغم لاغری زیاد، هنوز فکر می کند که چاق است.

علایم شایع

کاهش وزن به میزان حداقل ۱۵٪ وزن بدن بدون اینکه بیماری جسمانی وجود داشت باشد. انرژی فردی، علی رغم تحلیل رفتن بدن، در حد خوب است. ترس زیاد از چاقی، افسردگی، بی اشتهایی، یبوست، عدم تحمل به سرما، امتناع از حفظ حداقل استاندارد وزن برحسب سن و قد، اشکال در برداشت ذهنی از شکل بدن. بیمار علی رغم لاغری زیاد هنوز فکر می کند که چاق است، توقف قاعدگی

علل

ناشناخته است. علل احتمالی عبارتند از تعارضات خانوادگی و داخلی (تعارضات جنسی) ؛ ترس مرض گونه از اضافه وزن؛ فراگیر شدن لاغری به عنوان مد روز و مظهر زیبایی؛ به عنوان یکی از علایم افسردگی یا اختلال شخصیت.

عوامل افزایش دهنده خطر

فشار دوستان و همسالان یا فشار اجتماعی برای لاغر بودن سابقه اضافه وزن مختصر شخصیت تکامل طلب، وسواسی، یا پیروزی خواه استرس روانی مشاغل خاص، مثل ورزشکاران، رقاصان باله، سرگرم کنندگان، یا مانکن ها

پیشگیری

با مشکلات شخصی به طور منطقی برخورد کنید. سعی کنید با کمک مشاوران، درمانگران، خانواده و دوستان، مشکلات را برطرف کنید یا با آنها کنار بیایید.

عواقب مورد انتظار

در صورتی که بیمار خود به وجود اختلال عاطفی واقف شود، کمک بخواهد، و همکاری خوبی در طی درمان داشته باشد، این وضعیت قابل درمان است. بدون درمان، این وضعیت می تواند باعث ناتوانی دایم یا حتی مرگ شود. بیماران دچار بی اشتهایی عصبی زیاد دست به خودکشی می زنند زیرا عزت نفس شان پایین است. درمان ممکن است چندین سال ادامه یابد. عود بیماری شایع است، به خصوصی زمانی که فرد تحت استرس قرار بگیرد.

عوارض احتمالی

بی اشتهایی عصبی مزمن، ناشی از مقاومت بیمار در برابر درمان اختلالات الکترولیتی یا نامنظمی ضربان قلب، که ممکن است زندگی فرد را به مخاطره افکند. پوکی استخوان خودکشی

درمان

اصول کلی

هدف درمان این است که بیمار مجدداً الگوی مناسب غذاخوردن را سرلوحه قرار دهد تا وزن وی به حالت طبیعی باز گردد. بیمار می تواند با تمرینات مخصوص برای تغییر رفتار زیرنظر متخصص، به این مهم دست یابد.

داروها

انواع داروهای مورد استفاده در روانپزشکی مقداری موثر هستند، اما هیچ داروی مشخصی وجود ندارد که تأثیر آن بر این بیماری قطعی باشد.

فعالیت

هیچ محدویتی بر آن وجود ندارد، اما توصیه می شود که از فعالیت بدنی زیاد یا ورزشی وسواس گونه برای کم کردن وزن خودداری شود.

رژیم غذایی

جهت درمان یک رژیم غذایی درمانی برای بیمار تنظیم خواهد شد. امکان دارد مکمل های ویتامینی یا مواد معدنی تجویز

شونـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علایم تهدید کننده زندگی پدیدار شوند، از جمله تند و نامنظم شدن ضربـان قلب، درد قفسه صـدری، یـا از دست دادن هوشـیاری. سـریعاً تمـاس گرفته شود. این یک موقعیت اورژانس است! اگر شمـا دارای علایـم بی اشـتهایی عصبی هستیـد یـا این علایـم را در یکی از اعضـای خـانواده مشاهـده کرده ایـد. اگر علی رغم درمان، کاهش وزن ادامه پیدا کند.

بی خوابی

توضیح کلی

بی خوابی عبارت است از اختلال در خواب، از جمله مشکل در به خواب رفتن، مشکل در باقی ماندن در حالت خواب، بیدار شـدن متناوب، بیـدار شـدن صـبح خیلی زود، یا ترکیبی از این حالات. بی خوابی در تمام سـنین رخ می دهد، اما در سالمندان شـایع تر است. بی خوابی ممکن است موقتی باشـد، مثلاًـ در اثر بروز کلی بحران در زنـدگی یـا تغییر شـیوه زنـدگی؛ یـا مزمن باشد، مثلاً به علت مشکلات جسمی یا روانی یا خوردن دارو

علایم شایع

بی قراری به هنگام کوشـش برای به خواب رفتن خواب کوتاه و به دنبال آن بیدار شدن از خواب خواب طبیعی تا صـبح خیلی زود (۴ – ۳ صـبح)، سپس بیدار شدن (غالباً همراه با افکار ترسناک) دوره های بدون خواب کافی به طور متناوب با دوره های خواب زیاد یا خواب آلودگی در زمان های نامناسب

علل

افسـردگی، در این حالت معمولاً فرد خیلی زود از خواب برمی خیزد. پرکاری غده تیرویید اضطراب ناشی از استرس مشکلات جنسـی، مثلاًـ ناتوانی جنسـی خواب آلودگی و چرت زدن در طی روز محیط پر سـروصدا (از جمله خرخر همسـر) آلرژی ها و خس خس سـینه در صـبح زود بیماری های قلبی یا ریوی که باعث تنگی نفس به هنگام دراز کشـیدن می شوند. بیماری ها یا اختلالات همراه با درد، مثلاً فیبرومیوزیت یا آرتریت (التهاب مفصل) مشـکلات ادراری یا گوارشی که فرد را مجبور می کنند در وسط شب برای رفتن به توالت از خواب برخیزد. مصـرف مواد محرک مثل قهوه، چای یا کولا اسـتفاده از بعضی از داروها، مثـل دکستروآمفتامین، داروهای کورتیزونی، یا داروهای دکونژسـتان (رفع کننـده گرفتگی بینی) ساعات کاری متغیر و نامنظم محیـط یا منزل جدیـد پدیـده جا مانـدن یا جلو افتادن از زمان به هنگام مسافرت های هوایی [یعنی ساعت بیولوژیک بـدن نمی تواند خود را به سـرعت با تغییرات زمانی و در نتیجه چرخه روشنایی و تاریکی جدید] هماهنگ کند. ورزش ن کردن نوشیدن الکل سوء مصرف دارو، از جمله مصرف زیاده از حد داروهای خواب آور محرومیت از مواد اعتیادآور

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، چاقی، مصرف دخانیات

پیشگیری

شیوه زندگی ای را در پیش گیرید که الگوی خواب طبیعی را به هم نزند (به قسمت اصول کلی درمان مراجعه کنید). اگر خوابتان نمی برد، برخیزید و کاری انجام دهید. از خوابیدن طولانی مدت در طی روز خودداری کنید. اجتناب از هرگونه علت احتمالی در صورت امکان

عواقب مورد انتظار

اکثر افراد قادر به پیروی از الگوی مناسب هستند، البته به شرطی که علت زمینه ساز بی خوابی آنها درمان یا حذف شود.

عوارض احتمالی

مزمن شدن بی خوابی موقتی، خواب آلودگی روزافزون در طی روز که تمام جنبه های زندگی را تحت تأثیر قرار دهد.

درمان

اصول کلی

سعی کنید استرس خود را کم کنید. روش های آرام سازی خود را فرا گیرید و به کار بندید. تا چندین ساعت قبل از خواب از مواد محرک استفاده نکنید. برای درمان هرگونه بیماری زمینه ساز به پزشک خود مراجعه کنید و اگر دارویی باعث بی خوابی شده است از پزشک خود راهنمایی و کمک بخواهید. پیش از خواب در وان آب گرم کمی بیاسایید. اتاق خواب خود را تبدیل به دفتر کار نکنید. محیط اطراف را برای خواب هرچه بهتر آماده کنید. برای به خواب رفتن، ذهن خود را خاموش کنید و تنها به افکار آرامش بخش فکر کنید. موزیک ملایم بگذارید. برنامه خواب خود را منظم کنید. در صورت امکان می توانید از وسایلی مثل پنبه گوش، چشم بند، یا پتوی الکتریکی استفاده کنید. اگر علت بی خوابی روانی باشد، روان درمانی یا مشاوره می تواند مفید واقع شود.

داروها

در موارد زیر امکان دارد داروهای خواب آور تجویز شوند اگر بی خوابی موقتی در کارهای روزمره شما خللی وارد کرده باشد؛ اگر شما دچار بیماری هستید که مرتباً در خواب شما اختلال ایجاد می کند؛ اگر احتیاج به برقراری الگوی خواب منظم دارید. استفاده طولانی مدت از خواب آورها ممکن است اثر عکس داشته باشد یا حتی اعتیادآور باشد. هیچگاه از قرص های خواب آوری که دوستتان داده است استفاده نکنید.

فعالیت

به طور منظم ورزش کنید تا به اندازه کافی خسته شوید، اما هیچگاه تا ۲ ساعت قبل از خواب ورزش نکنید.

رژیم غذایی

رژیم غـذایی خاصـی توصـیه نمی شود، اما اگر قبلاً سوء هاضـمه خواب شـما را مختل کرده است، تا ۳ سـاعت پیش از خواب چیزی نخوریـد. نوشـیدن یـک لیـوان شـیر گرم قبـل از خواب برای بعضـی از افراد مفیـد است. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نمایید اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار بی خوابی شده اید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

بیرون زدگی رحم

توضیح کلی

بیرون زدگی رحم عبـارت است از افتـادن یـا نشـست کردن رحم از مکـان طبیعی خود که باعث می شود داخل مهبل برآمـده شود. در واضح ترین نوع، از مهبل بیرون می زند. ممکن است همراه بیرون زدگی، یورتروسل و سیسـتوسل (برآمدگی رحم و یا مثانه در امتداد جدا قدامی مهبل) و رکتوسل (برآمدگی دیواره مقعد به جدار خلفی مهبل) وجود داشته باشد.

علایم شایع

توده در جلو یا پشت مهبل یا توده ای که از مهبل بیرون بزنـد. ناراحتی مبهم در ناحیه لگن کمردردی که با بلند شدن بدتر می شود. بی اختیـاری استرسـی گهگـاه (نشت ادرار در هنگـام خندیـدن، عطسه یـا سـرفه) اشـکال در اجـابت مزاج درد در هنگام مقاربت جنسی

علل

بیرون زدگی زمانی رخ می دهـد که عضـلات و رباط های قاعـده شـکم، معمولاً در اثر زایمان یا سالخوردگی، کاملاً کشـیده شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی زایمان مکرر، گرچه یک بار بارداری و زایمان به روش طبیعی می تواند ناحیه را چنان ضعیف کند که سرانجام منجر به بیرون زدگی گردد. سن بالاـ بیمـاری هـایی که باعث افزایش فشار داخل شـکم می شونـد مثل تومورها، سـرفه مزمن، یبوسـت مزمن تناسب فیزیکی نامناسب شغل های مستلزم بلند کردن اجسام سنگین

پیشگیری

وزن مناسبی را حفظ کنید. در طول بارداری و پس از زایمان، تمرینات ورزشی انجام دهید. از یک رژیم غذایی

طبیعی و کاملاًـ متعـادل اسـتفاده کنیـد. برای حفـظ قـدرت عضـلانی مناسب، در یک برنامه ورزشـی منظم شـرکت جوییـد. از یبوست دوری کنید.

عواقب مورد انتظار

همیشه درمان شدید لازم نیست زیرا بیرون زدگی خطری برای سلامت به شمار نمی رود. ورزش می تواند غالباً کارکرد عضلات را بهبود بخشد. اگر بیرون زدگی شدید باشد، می تواند با جراحی معالجه شود.

عوارض احتمالی

زخم شدن گردن رحم، افزایش خطر عفونت یا آسیب به اعضای لگن، انسداد مجرای ادرار

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل پاپ اسمیر، آزمایش ادرار، سونوگرافی یا سی تی اسکن لگن، بیوپسی آندومترو پیلوگرافی داخل وریدی (که روشی جهت بررسی کلیه ها و مجاری ادراری با تزریق ماده حاجب در جریان خون است) باشند. بیشتر آزمون ها باید برای رد کردن سایر اختلالات انجام پذیرند. برنامه درمانی به شدت بیرون زدگی، سن، فعالیت جنسی، اختلالات لگنی همراه و تمایل برای بارداری در آینده بستگی دارد. علایم خفیف معمولاً با برنامه ورزشی، هورمون درمانی و شیاف مهبل در صورت لزوم درمان می شوند. سایر موارد ممکن است به جراحی نیاز داشته باشند. مراقبت از خود (تمرینات ورزشی)، آزمون شناخت، کنترل و تکامل عضلات لگن، اینها مواردی هستند که از آنها برای متوقف کردن ادرار کردن در وسط آن استفاده می کنید. ممکن است شیاف مهبل (دستگاه حلقه ای کوچکی که برای کمک به نگه داشتن رحم در یک موقعیت طبیعی در مهبل گذاشته می شود) تجویز گردد. جراحی برای برداشتن رحم (گاهی)

داروها

درمان با استروژن می تواند جریان خون بافت های مهبل و قدرت بافت های حمایت کننده را افزایش دهد.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. اگر جراحی لازم باشد، فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر گیرید.

رژیم غذایی

اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید. برای پیشگیری از یبوست، از یک رژیم غذایی

پرفیبر استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم بیرون زدگی رحم را داشته باشید. اگر علی رغم درمان یا ورزش علایم ظرف ۳ ماه بهبود نیابند یا علایم غیر قابل تحمل شوند و شما مایل باشند جراحی را مدنظر قرار دهید. اگر در صورت گذاشتن شیاف مهبل، موارد زیر رخ دهند خونریزی غیرطبیعی مهبل، ناراحتی یا

اشکال در ادرار کردن

بیماری دست، پا و دهان

توضیح کلی

بیمـاری دست، پـا و دهـان عبـارت است از یـک عفونت ویروسـی که در گلو آغاز می شود و لوزه ها، پوست، لوله گوارش و دستگاه عصبی مرکزی را درگیر می سازد. این بیماری در شیرخواران و کودکان کم سن و سال (۲ هفته تا ۳ ساله) رخ دهد.

علایم شایع

تب ناگهـانی، گلودرد همراه با وجود تاول و زخم در دهان و گلو، سـردرد، بثور پوستی به صورت تاول روی دست ها، پاها و کشاله ران، بی اشتهایی، گاهی درد شکمی

علل

عفونت ناشی از ویروس کوکساکی ۱۶ آ، که از فرد به فرد انتقال می یابد.

عوامل افزایش دهنده خطر

فصول تابستان و پاییز

پیشگیری

از تماس شیرخواران و کودکان کم سن و سال با افرادی که بیماری تنفسی دارند جلوگیری کنید.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۵ - ۴ روز

عوارض احتمالی

انتظار نمی رود عارضه ای به وجود آید.

درمان

اصول کلی

این بیماری سـیر خفیفی دارد و می توان از کودک در منزل مراقبت به عمل آورد. یک گوش پاک کن یا چیزی شبیه آن را با پراکسید هیدروژن ۲٪ آغشـته کنیـد، و روی تاول های دهان بمالیـد. اگر کودک به سـنی رسـیده باشـد که بدون قورت دادن

بتوانـد دهـان خود را بشویـد، دهـان او را پس غـذا بـا آب نمـک (نصف قـاشق چایخوری نمک در یک فنجان آب) بشوییـد. وسایـل غـذاخوردن و سایر اشـیایی که با دهان یا بزاق بچه تماس حاصل کرده انـد را در صورت امکان بجوشانیـد یا از وسایل یک بار مصـرف استفاده کنید تا از سرایت بیماری جلوگیری شود. سر شیشه شیر را قبل از استریل کردن شیر خشک در شیشه، به طور جداگانه ۲۰ دقیقه بجوشانید.

داروها

برای کم کردن تب بالاـ یـا درد می توان از داروهـایی مثـل اسـتامنیوفن اسـتفاده کرد. آنتی بیوتیـک هـا برای این بیماری مؤثر نیستند.

فعالیت

تا زمانی که تب و سایر علایم برطرف نشـده باشـند، کودک باید در رختخواب استراحت کند. پس از آن فعالیت ها می توانند تدریجاً از سر گرفته شوند.

رژیم غذایی

کودک را تشویق کنیـد مایعات زیادتری دریافت کنـد، مثلاً شـیر، ژلاتین مایع، بسـتنی یا نوشـیدنی های درست شده از شـربت گیلاس. اگر نوشیدن مایعات دردناک باشد، در کودکانی که سنشان بالاتر است می توان از نی استفاده کرد. در این شرایط به پزشـک خـود مراجعه نماییـد اگر کودکتـان علاـیم بیمـاری دست، پـا و دهـان را دارد. اگر علاـیم بـدتر شونـد یـا رو به بهبود نگذارند.

بیماری آدیسون (نارسایی غده فوق کلیوی)

توضیح کلی

بیماری آدیسون (نارسایی غـده فوق کلیوی) عبارت است از تخریب تـدریجی و پیش رونـده ی غدد فوق کلیوی که در بالای کلیه ها قرار دارنـد. غـدد فوق کلیوی چنـدین هورمون ترشـح می کننـد که برای بعضـی از کارهای بدن ضـروری هسـتند. این هورمونهـا کمـک می کننـد تـا تعادل مایعات بـدن حفظ شود. آنها همچنین در کارهای زیر نقش دارنـد سوخت و ساز قنـد و پروتئین، حفظ فشار خون، و پاسخ به استرس جسـمانی. بیماری آدیسون نادر است، اما می توان آن را در هر سـنی دید. شـیوع آن در مردان و زنـان تقریباً برابر است. بایـد توجه داشت که علایم بیماری ممکن است به آهسـتگی و در طی چنـد ماه تا چند سال بروز کنند.

علایم شایع

ضعف و خسـتگی اختلالات گوارشـی (تهوع، اسـتفراغ، درد شـکم، اسـهال، کاهش اشتها و وزن) کاهش فشار خون که باعث

غش و منگی می شود. پوست قهوه ای رنگ (شبیه حالت برنزه شدن) همراه با وجود لکه های سفید روی آن تیره شدن کک و مک، جوشگاه زخم، و نوک پستان ریزش مو احساس سرما در همه اوقات رفتار نابهنجار، یا تغییر خلق، مثل حالت تهاجمی یا افسردگی

علل

علایم به علت کاهش سطح هورمون های شبیه کورتیزون تولید شده توسط غدد فوق کلیوی ایجاد می شوند. البته علت نارسایی غدد فوق کلیوی معمولاً نامعلوم است، ولی پزشکان معتقدند که این بیماری از نوع بیماری های خود ایمنی است. البته نارسایی غدد فوق کلیوی ممکن است به دنبال بیماری های زیر نیز ایجاد شود بیماری سل، سرطان، بیماری های غده ی هیپوفیز و ایدز استفاده از داروهای کورتیزونی خوراکی برای سایر بیماری ها. در این حالت نارسایی وقتی نمود می یابد که مصرف این داروها قطع شود، زیرا گاهی فعالیت غدد فوق کلیوی پس از قطع دارو به حالت اولیه بر نمی گردد

عوامل افزایش دهنده ی خطر

استرس، دیابت شیرین (مرض قند)، جراحی، درمان ضد انعقادی

پیشگیری

هیچگاه داروهای کورتیزونی را سر خود قطع نکرده یا دوز آنها را تغییر ندهید.

عواقب مورد انتظار

اگر این بیماری در مراحل اولیه تشخیص داده شود، علایم را می توان با هورمون درمانی کنترل و یک زندگی طبیعی و بدون دردسر داشت. در مراحل پیشرفته، این بیماری، چنانچه درمانی برای آن انجام نشود، به مرگ منتهی خواهد شد.

عوارض احتمالی

ایجاد یک حالت وخیم به دنبال آسیب جسمانی یا بروز یک بیماری. این حالت «بحران غدد فوق کلیوی » نیز نامیده می شود. علایم در این حالت برجسته و شامل مواردی چون درد، ضعف، کاهش فشارخون، بالا یا پایین بودن حرارت بدن و غش می شود. اشتباه گرفتن این بیماری با یک بیماری روانی استعداد ابتلا به عفونت ها

درمان

اصول کلی

آزمایش های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش مِتی راپون برای سنجش عملکرد غدد فوق کلیوی باشند. این بیماری برای تمام عمر گریبانگیر بیمار خواهد بود. اگر مبتلا به این بیماری هستید، سعی کنید تا اصول مراقبت از خود را فرا بگیرید. توجه

دقیق به زمانبندی مصرف داروها بسیار حیاتی است. در مورد «بحران غدد فوق کلیوی » و ارتباط آن با استرس جسمانی (عفونت، جراحی، یا صدمات جسمانی) اطلاعات خود را افزایش دهید. به هر پزشک یا دندانپزشکی که مراجعه می کنید، وی را از بیماری خود آگاه سازید. اگر در جایی زندگی می کنید یا به جایی قصد مسافرت دارید که خدمات پزشکی چندان در دسترس نیست، باید دستورالعمل مربوط به تزریق کورتیزون را در شرایط اورژانس فرار بگیرید. یک دست بند یا گردن آویز مخصوص همراه داشته باشید که روی آن مشخص شده باشد که شما آدیسون دارید و ضمناً دارو و دوز مصرفی نیز روی آن قید شده باشد. مراقب باشید واکسیناسیون شما به روز باشد، از جمله واکسیناسیون آنفلوآنزا و ذات الریه بستری شدن به هنگام «بحران غدد فوق کلیوی »

داروها

برای شما یکی از چندین نوع مختلف از داروهای کورتیزونی تجویز خواهد شد. همچنین در اغلب موارد، نیاز به یک مینرالوکورتیکویید برای کنترل تعادل نمک و مواد معدنی وجود دارد. زمانبندی مصرف داروها را دقیقاً رعایت نماید. هرگز داروی خود را بدون نظر پزشک تغییر ندهید یا حذف نکنید.

رژیم غذایی

ممکن است نیاز به یک رژیم غذایی

خاص وجود داشته باشد (مثلاً، رژیمی که جهت حفظ تعادل سدیم و پتاسیم یا افزایش کربوهیدرات یا پروتئین دریافتی تجویز می شود). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری آدیسون را دارید، به خصوص علایم «بحران غدد فوق کلیوی ». در این صورت فوراً مراجعه نمایید. «بحران غدد فوق کلیوی » یک اورژانس است. در صورتی که بعد از مراجعه و تشخیص، یکی از حالات زیر پیش آید علامت عفونت مثل تب، لرز، درد عضلانی، سردرد و منگی. آسیب جدی مثل شکستگی استخوان، در رفتگی مفصل، یا آسیب داخلی اعضا اگر قرار است تحت یک عمل جراحی غیر اورژانس و برنامه ریزی شده قرار بگیرد یا به هر علت نیاز به بیهوشی دارید. اگر دچار علایم جدید و نامنتظره بروز کرده اند. داروهای مورد استفاده برای درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. از آن جمله عبارتند از برآمده شدن شکم، نازک شدن اندام ها، پف کردن صورت و چشم ها، آکنه، و رشد مو روی صورت

بیماری آلزایمر

توضیح کلی

بیماری آلزایمر عبارت است از یک بیماری مغزی که مشخصه آن رو به زوال گذاشتن تدریجی توانایی های ذهنی است. نوع سریعاً پیش رونده آن در سنین ۴۵ - ۳۶ سالگی بروز پیدا می کند. نوع تدریجاً پیش رونده آن که در آن علایم به کندی حدوداً در سنین ۷۰ - ۶۵ سالگی شروع می شود.

علایم شایع

مراحل اولیه فراموشی وقایع اخیراً اتفاق افتاده، دشواری فزاینده در انجام کارهای نیازمند قوه عقلانی مثل وظایف شغلی، رسیدگی به امور مالی، یا مدیریت خانه، تغییرات شخصیتی، از جمله ناتوانی در کنترل هیجانات و اختلال در قضاوت مراحل بعدی مشکل در انجام کارهای ساده مثل انتخاب لباس، یا انجام محاسبات ساده ریاضی، ناتوانی در شناسایی افراد آشنا، بی علاقگی به بهداشت شخصی یا ظاهر فرد، مشکل در غذا خوردن گرفتن حالت تهاجمی و انکار اینکه اصلاً مشکل وجود دارد، از دست دادن خودداری جنسی گم شدن در خیابان. اضطراب و بی خوابی مراحل پیشگیری از دست دادن کامل حافظه، کلام، و عملکرد عضلانی (از جمله کنترل ادرار و مدفوع). در این حالت فرد نیاز به مراقبت و نظارت کامل دارد. حالت تهاجمی شدید

علل

آسیب برگشت ناپذیر یا از دست رفتن سلول های مغز به علل ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی بیمار آلزایمر، پیر شدن

پیشگیری

هیچ گونه روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل درمان است و درمان فقط برای بهبود علایم انجام می شود. تحقیقات وسیعی در زمینه علل و درمان آن در حال انجام است، بنابراین امید به پیدا کردن درمان قطعی آن وجود دارد.

عوارض احتمالی

کاهش مقاومت به عفونت ها، به خصوص ذات الریه و مننژیت. حملات صرعی و کما (نادر است).

درمان

اصول کلی

اگر یکی از اعضای خانواده دچار این بیماری است، حالت خصومت آنها را به خود نگیرید. محیط خانه را طوری تغییر دهید که فرد بیمار دچار آسیب بدنی نشود. اگر مراقبت از یکی از اعضای خانواده که دچار این بیماری است را به عهده دارید، از دیگران درخواست کمک کنید تا بتوانید به خود استراحت دهید. از اینکه نیاز به استراحت و فراغت دارید احساس گناه نکنید

حتی اگر بیمـار از این مسأله احساس رضایت نداشـته باشـد. اگر گروه حمایتی برای خانواده بیماران آلزایمر وجود دارد به آن بپیوندیـد و اگر وجود نـدارد به ایجاد آن اهتمام ورزیـد. افراد مراقبت کننـده از بیمار می تواننـد برخی از مشـکلات بیمار را با اجرای بعضـی کارها کاهش دهنـد تکرار برای بیمارانی که مشـکلی در حافظه دارنـد شاید یادآوری مکرر کمک کننده باشد. اطمینـان دهی یـک گفتگوی صـمیمانه مختصر و در عین حال قوی می توانـد بیمار مضـطرب یا آشـفته را آرام کنـد. منحرف کردن ذهن بیمار ذهن بیمار آشفته و وامانده را منحرف کنید. قدم زدن با بیمار می تواند در این زمینه کمک کننده باشد.

داروها

خیلی از داروهایی که برای مشـکلات دیگر مورد اسـتفاده قرار می گیرند می توانند باعث گیجی یا خواب آلودگی شوند. این داروها را باید حتی الامکان قطع کرد. هم اکنون داروهای زیاد دیگری تحت بررسـی هسـتند. بعضی از آنها برای کنترل علایم آشـفتگی مفیـد هسـتند. داروهای جدیـدی که با نسـخه پزشک تجویز می شوند ممکن است پیشـرفت بیماری را در بعضـی از بیماران به تأخیر اندازد.

فعالیت

تـا حـدی که امکـان دارد بیمـار آلزایمری بایـد فعـالیت خود را حفـظ کنـد. با پیشـرفت بیماری، نهایتاً تمامی فعالیت ها نیاز به نظارت خواهند داشت.

رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی. نهایتاً بیمار برای غذا خوردن به کمک نیاز خواهد داشت.

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری آلزایمر را دارید. اگر علایم عفونت ظاهر شـده اند، مثل تب، لرز، درد عضـلانی، یا سـردرد. اگر شـما مراقبت از یک فرد آلزایمری را به عهده دارید، و از این مسأله بیمناک هستید که به تدریج کنترل عاطفی خود را از دست خواهید داد.

بیماری اسگود شلاتر

توضیح کلی

بیماری اسگود شلاتر یک حالت موقت در ناحیه زانو که با تورم، احساس درد و لمس و درد مشخص می شود. در این بیماری دکمه اسـتخوان تیبیا (یک برآمدگی برروی اسـتخوان تیبیا درست در زیر کلاهک زانو) درگیر می شود. عضـله بزرگ جلوی ران که یک سر آن در بالا متصل به استخوان ران است در پایین زانو به این برآمدگی استخوان تیبیا متصل شده و از این طریق دو اسـتخوان ران و تیبیـا را به یکـدیگر مرتبـط می سـازد. این بیمـاری اغلب هر دو زانو را مبتلا ساخته و در نوجوانان از هر دو جنس بروز می کند. این اختلال پس از ۱۶ سالگی ناشایع است.

علایم شایع

یک برآمدگی مختصر متورم، گرم و دردناک در زیر زانو درد با فعالیت، به خصوص هنگام باز کردن زانو در برابر یک مقاومت مثلاً بالا رفتن از پله، پریدن یا بلند کردن وزنه

علل

احتمالاً ناشی از کشش یا آسیب دکمه تیبیا (که در طی نوجوانی هنوز در حال رشد است) می باشد که باعث التهاب می شود. کشش یا آسیب مکرر با رشد این ناحیه تداخل کرده و باعث التهاب می گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

انجام پرحرارت فعالیت های عادی نظیر دویدن، جهیدن یا به حالت هروله دویدن اضافه وزن پسران در سنین ۱۸ - ۱۱ سال رشد اسکلتی

پیشگیری

کاهش وزن در کودکی که دچار اضافه وزن است. تشویق کودک به فعالیت در حد متوسط و خودداری از ورزش های شدید

عواقب مورد انتظار

معمولاً تا دو سال پس از کامل شدن رشد اسکلتی برطرف می شود.

عوارض احتمالی

عفونت استخوان عود این عارضه در بزرگسالی باقی ماندن تورم در زیر کلاهک زانو

درمان

اصول کلی

برای تشخیص معمولاً از رادیوگرافی زانو و گاهی اسکن استخوان استفاده می شود. - برای تخفیف درد، گرم کردن محل درد با کمپرس گرم، بالشتک های گرم کننده، استفاده از جریان آن گردابی گرم، لامپ های گرمایی، دیاترمی یا امواج ماوراء صورت کمک کننده است. - درمان ابتدایی عبارتست از به کار بردن کیسه یخ برروی محل عارضه، داروها (در صورت نیاز) و کاهش تحرک ورزشی - به کاربردن کیسه یخ برروی محل عارضه ممکن است مفید باشد. - استفاده از یک بالشتک نرم برروی زانو توصیه می شود. - گاهی ممکن است لازم باشد پای بسته به مدت ۸ - ۶ هفته بی حرکت گردد (با کمک زانوبند کشی، گچ گیری یا آتل گیری) - جراحی در صورت عدم موفقیت اقدامات حمایتی فوق به ندرت ممکن است لازم گردد. - حمایت روحی روانی از بیماران با اطمینان دادن در این مورد که بیماری با گذشت زمان برطرف می گردد مهم است.

داروها

برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر آسپیرین احتمالاً کافی است. در صورت عدم موفقیت سایر درمان ها ممکن است از تزریق کورتون استفاده شود. تزریق کورتون ممکن است باعث ضعیف شدن تاندون ها گردد، بنابراین تحمل کردن بیماری تا زمان التیام آن بهتر از استفاده از تزریق کورتون است.

فعالیت

استراحت دادن به اندام مبتلا مهمترین درمان است. ممکن است لازم باشد از چوب زیر بغل، گچ یا آتل و یا یک زانوبند کشی برای جلوگیری از خم شدن کامل زانو استفاده شود. کودک باید در طی زمان از شرکت در فعالیت های ورزشی خودداری کند. این حالت موقت بوده و پس از فروکش التهاب کودک می تواند فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرد، ولی اغلب دوره درمانی لازم ۱۲ - ۲ ماه است. از فعالیت های جهشی و فعالیت هایی که باعث بروز درد در زانو می شوند خودداری کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، مگر در مورد کودکان دارای اضافه وزن در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودکان شما دارای علایم بیماری اسگود شلاتر باشد. بروز موارد زیر در طی درمان افزایش درد تب

بیماری انسداد ریوی مزمن

توضیح کلی

بیماری انسداد ریوی مزمن اصطلاحی است که برای انسداد مزمن مجاری هوایی ناشی از آمفیزم، برونشیت مزمن، آسم، یا ترکیبی از این اختلالات به کار می رود. غالباً، ترکیب شامل برونشیت و آمفیزم است. بروز این بیماری مرتباً در حال افزایش است. مردان بیشتر از زنان دچار این بیماری می شوند (تا همین اواخر، مردان بیشتر از زنان سیگار می کشیدند).

علایم شایع

امکان دارد علایم تا سنین میانسالی ظاهر نشوند، با این که عقیده بر این است که بیماری از همان اوایل دوران بزرگسالی آغاز می شود. برونشیت سرفه مکرر یا حملات سرفه قطاری که معمولاً خلط دار است. تنگی نفس تنگی نفس که طی چندین سال بر شدت آن افزوده می شود. وجود خلطی که ضخیم است و به سختی می توان آن را خارج کرد. رنگ و خصوصیات خلط برحسب این که عفونت وجود داشته باشد یا نه، متغیر است. آمفیزم غالباً در مراحل اولیه علامتی وجود ندارد. گاهی بروز عفونت های مکرر در ریه ها یا لوله های نایژه ای خس خس یا سرفه در حد کم خلط در حد خیلی کم کاهش وزن

علل

آسیب به ریه ها به علت التهاب و تحریک نایژه ای ناشی از کمبود آنتی ترپیسین (یک آمفیزم ارثی)، شاید عفونت ویروسی، مواجهه شغلی با مواد تحریک کننده (مثلاً در مورد آتش نشانان)، سیگار کشیدن، آلودگی هوا

عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن در معرض دود سیگار (به خصوص بزرگسالانی که والدین آنها سیگار می کشیدند) بروز ذات الریه ویروسی در اوایل زندگی سابقه خانوادگی آلرژی، یا بیماری های تنفسی و ریوی سیگار کشیدن پیری

پیشگیری

اجتناب از سیگار کشیدن مهمترین کاری است که می توان انجام داد. اجتناب از قرار گرفتن در معرض دود سیگار نیز اهمیت دارد زیرا یکی از عوامل خطر به حساب می آید. هم اکنون مطالعاتی در جریان هستند تا مشخص شود که آیا روشی برای شناسایی زودهنگام این بیماری وجود دارد یا خیر.

عواقب مورد انتظار

کاهش تدریجی کار ریه. اما با درمان می توان علایم را کاهش داد و از عفونت ها پیشگیری کرد. درمان به شما کمک خواهد کرد تا زندگی فعال و پر بارتری داشته باشید. طول عمر کاملاً متغیر است. در بیماران جوان تر امکان دارد پیش آگهی خوب باشد، در حالی که در بیماران مسن تر پیش آگهی بدتر است، به خصوص اگر مشکلات دیگری مثل تند شدن ضربان وجود داشته باشد. همچنین بیمارانی که در ارتفاع حدود ۱۱۰۰ متر به بالا زندگی می کنند طول عمرشان کمتر است.

عوارض احتمالی

عفونت های مکرر؛ اضطراب و یا افسردگی سایر عوارض عبارتند از پرفشاری خون ریوی، قلب ریوی (منظور قلبی که در اثر مشکل ریه خود دچار مشکل شده است)، پلی سیتمی (پر خونی) ثانویه، تشکیل حفره هایی در ریه، و نارسایی تنفسی

درمان

اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند آزمایش خون، بررسی کار ریه، سی تی اسکن، عکس گرفتن از نایژه ها با ماده حاجب، و عکس قفسه سینه – اهداف کلی درمان عبارتند از تخفیف علایم، کند کردن روند پیشرفت بیماری، و جلوگیری از بروز عوارض – درمان در منزل معمولاً کافی است، اما اگر عفونت رخ دهد یا علایم بدتر شوند امکان دارد بستری کردن در بیمارستان ضروری باشد. – ترک سیگار اهمیت زیادی دارد از قرار گرفتن در معرض دود سیگار و مواد تحریک کننده نیز باید اجتناب شود. – نصب سیستم تهویه مطبوع فیلتردار در منزل نیز ممکن است کمک کننده باشد. – وضعیت سلامت نایژه ها را می توان با استنشاق بخار آب، تخلیه نایژه ها به کمک تغییر وضعیت بدن، و فیزیوتراپی مخصوص قفسه سینه بهبود بخشید. – واکسن پنوموواکس (برای پیشگیری از ذات الریه ناشی از باکتری پنوموکک) و سالانه یک بار

واکسن آنفلوانزا – با پیشرفت بیماری ممکن است نیاز به اکسیژن وجود داشته باشد.

داروها

داروهـای گشاد کننـده نایژه تجویز می شونـد. اول این درمان امتحان می شود و پس از ارزیابی پاسخ به آن، دوز دارو طوری تنظیـم می شـود تـا اثرات جـانبی بـه حـداقل برسـند. آنـتی بیوتیـک هـا برای عفـونت در بعضـی از بیمـاران، مصـرف کورتیکواستروییدها ممکن است سودمند باشد. امکان دارد داروهایی برای اضطراب یا افسردگی توصیه شود، اما این داروها باید با احتیاط مصرف شوند زیرا بیمار نباید زیاده از حد تحت اثرات آرام بخش و خواب آوری این داروها قرار گیرد. تجویز آنتی تریپسین در مواردی که کمبود آن وجود دارد.

فعالیت

بی تحرکی طولانی مدت باعث افزایش ناتوانی می شود. اگر بیماری قلبی شدیدی وجود نداشته باشد، لازم است که بیمار برنامه ورزشی منظمی را دنبال کند (معمولاً پیاده روی) اقداماتی مثل کار درمانی، بازتوانی کاری، و فیزیوتراپی نیز شاید توصیه شوند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود، اما تغذیه مناسب برای حفظ سلامت مهم است. روزانه حداقل ۱۰ – ۸ لیوان مایعات بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری انسداد ریوی مزمن را دارید. اگر تب به علایم اضافه شود یا درد قفسه سینه افزایش یابد. اگر در خلط خون ظاهر شود یا خلط ضخیم شود. اگر حتی در زمانی که استراحت می کنید یا سرفه ندارید نیز تنگی نفس داشته باشید.

بیماری برگر

توضیح کلی

بیماری بِرگر عبارت است از مسدود شدن سرخرگ های کوچک و متوسط معمولاً در پا ناشی از التهاب رگ های خونی. این باعث تشکیل لخته می شود. سیگار کشیدن یک عامل بسیار مهم در بروز این بیماری است. به واقع، این بیماری در افراد غیرسیگاری بسیار نادر است. حداکثر شیوع این بیماری در مردان سیگاری ۴۰ – ۲۰ ساله است.

علایم شایع

درد متناوب در روی پا یا ساق پا به هنگام ورزش. درد با استراحت بهبود می یابد. درد، تغییر رنگ به صورت آبی شدن، گرمی، و سوزن سوزن شدن پاها به هنگام قرار گرفتن در معرض سرما گاهی بروز زخم های دردناک روی انگشتان و نوک انگشتان پا

علل

ناشناخته است، اما این بیماری احتمالاً در اثر نیکوتین ایجاد می شود. سیگار کشیدن باعث بروز اسپاسم در رگ های خونی می شود، که در اثر آن، رگ های خونی مهم پا انسداد می یابند.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری بافت همبند یا آترواسکلروز، استرس، هوای سرد، سابقه خانوادگی این بیماری

پیشگیری سیگار نکشید. از قرار گرفتن در معرض سرما خودداری کنید. در این حالت، رگ های خونی منقبض شده و جریان خون به انتهای اندام ها، دچار مشکل می شود.

عواقب مورد انتظار

در حال حاضر این بیماری علاج ناپذیر است. علایم را میتوان مدتی تحت کنترل درآورد، اما این بیماری نهایتاً ناتوانی فزاینده ای را باعث خواهد شد به خصوص اگر قطع قسمتی از پا ضروری شود. امید به زندگی کاهش می یابد. تحقیقات در زمینه علل و درمان این بیماری ادامه دارند، بنابراین امید می رود که درمان های مؤثرتری ابداع شوند.

عوارض احتمالی

بروز زخم در نوک انگشتان، تحلیل رفتن عضلات، قانقاریا در پا در اثر فقدان خونرسانی. در این حالت امکان دارد قطع عضو اجتناب ناپذیر شود.

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند سونوگرافی، پلتیسموگرافی برای کمک به تشخیص کاهش جریان خون در رگ های محیطی، و آرتریوگرافی (عکسبرداری مخصوص از سرخرگ ها) برای تعیین محل ضایعات عروقی

اهداف اصلی درمان عبارتند از بهبود علایم و جلوگیری از بروز عوارض

اگر سیگار کشیدن ادامه یابد، اقدامات به عمل آمده ندرتاً با موفقیت همراه خواهند بود، بنابراین سیگار باید ترک شود. برای این کار می توان در یک برنامه مخصوص ترک سیگار شرکت جست.

از قرار گرفتن در معرض سرما خودداری کنید. از جوراب، شلوار و دستکش گرم استفاده کنید.

ناخن ها را با احتیاط کوتاه کنید تا از وارد آمدن آسیب به پوست اجتناب شود.

جوراب نخی یا پشمی و کفش هایی که اندازه پایتان باشد به پا کنید. جوراب نباید از جنس مصنوعی باشد.

برای حفاظت از پایتان از کفی مناسب و نیز پوشش نرم داخل کفش استفاده نمایید.

پا برهنه بیرون از خانه نروید.

گاهی عمل جراحی برای قطع اعصاب سمپاتیکی که به این ناحیه می روند انجام می گیرد.

در صورت بروز قانقاریا، احتمال قطع انگشتان پا یا دست، یا حتی قطع عضو وجود دارد.

امکان دارد انجام مشاوره برای تغییر در شیوه زندگی که محدودیت های مربوط به بیماری آن را ایجاب می کند، توصیه شود.

داروها

امکان دارد داروهای گشاد کننده عروقی تجویز شوند، اما اگر سیگار کشیدن ادامه یابد، این داروها ارزش ناچیزی خواهند داشت.

فعالیت

از هوای سرد دوری کنید، اما سعی کنید فعالیت های خود را حفظ کنید. یک برنامه مناسب برای حفظ وضعیت مناسب جسمانی را در پیش گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری برگر (beurger) را دارید. اگر درد غیر قابل کنترل رخ دهد. اگر روی انگشتان دست یا پایتان زخم به وجود آید.

بیماری پارکینسون

توضیح کلی

بیماری پارکینسون یک بیماری دستگاه عصبی مرکزی در بزرگسالان مسن تر که مشخصه آن سفتی عضلانی پیشرونده تدریجی، لرزش و از دست رفتن مهارت های حرکتی است. این اختلال هنگام رخ می دهد که نواحی خاصی از مغز توانایی خود در تولید دوپامین (یکی از ناقلین عصبی در مغز) را از دست می دهند.

علایم شایع

لرزش، به خصوص در حالت عدم حرکت اندام سفتی عضلانی و کندی حرکت در کل بدن راه رفتن نامتناسب به حالتی که پاها به زمین کشیده می شوند و فاصله پاها از هم بیشتر از حالت طبیعی است. قامت خمیده، از بین رفتن حالت چهره، تغییرات صدا؛ صدا ضعیف و بم می شود، اختلال بلع، آبریزش دهان، توانایی ذهنی تا مراحل پیشرفته بدون تغییر می ماند و در مراحل پیشرفته به آهستگی کاهش می یابد، افسردگی، عصبی بودن

علل

علت این اختلال در اغلب موارد ناشناخته است. بعضی موارد آن ناشی از داروهایی نظیر فنوتیازین ها؛ آسیب مغزی؛ تومورها؛ آنسفالیت پس از آنفلوانزا؛ عفونت با ویروس های دارای رشد آهسته؛ یا مسمومیت با مونواکسیدکربن (احتمالاً) می باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. ولی، علایم آن با درمان قابل تسکین یا کنترل است. این بیماری طول عمر را چندان کاهش نمی دهد. تحقیقات علمی علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان های مؤثر و نهایتاً علاج بخش برای آن ارایه گردند. تحقیقاتی که به بررسی پیوند بافت جنینی برای درمان این اختلال پرداخته اند نویدبخش درمان مؤثری در آینده بوده اند. با این درمان به نظر می رسد سلول های جدید تولید کننده دوپامین در مغز با پیوند بافتی جنینی تشکیل گردند.

عوارض احتمالی

زوال عقل، پنومونی (ذات الریه)، یبوست شدید، احتباس ادرار ناشی از داروهای تجویز شده برای درمان این اختلال، افتادن و بروز شکستگی استخوانی، ناتوانی

درمان

اصول کلی

هیچ آزمون تشخیصی برای اثبات بیماری پارکینسون وجود ندارد. تشخیص بیماری معمولاً مبتنی بر معاینه فیزیکی است. بررسی های طبی برای رد سایر اختلالات ممکن است توصیه گردد. - اصول کلی مراقبت این بیماران عبارتند از درمان فیزیکی، امیدوار کردن و اطمینان دادن به بیماران، و درمان بیماری های همراه (نظیر افسردگی) - روان درمانی یا مشاوره جهت کمک به کاهش افسردگی - کار درمانی و گفتار درمانی ممکن است توصیه گردد. - استفاده مکرر از حمام گرم و ماساژ دادن جهت پیشگیری از ایجاد سفتی عضلانی استفاده از ریش تراش برقی جهت اصلاح - استفاده از کفش های بدون بند، نظیر کفش های راحتی، کفش های زیپ دار یا کفش های چسبی - محیط منزل را طوری طراحی کنید که از افتادن و آسیب دیدگی جلوگیری شود. - محدودیت های تدریجی بیماری ممکن است باعث عاجز شدن بیمار گردد. برای یافتن راه

هایی جهت حفظ عملکرد و کارآیی خود از مشاوره تخصصی و اعضای خانواده کمک بگیرد.

داروها

داروهای آنتی کولینرژیک؛ آنتی هیستامین ها؛ داروهای ضدلرزش، نظیر آمانتادین؛ یا داروهای ضد پارکینسون از قبیل بروموکریپتین، لوودوپا و کاربی دوپا. سلژیلین برای به حداکثر رسیدن اثربخشی لوودوپا و کاربی دوپا تجویز میشود. همه این داروها لرزش و سفتی عضلانی را کاهش می دهند ولی اغلب عوارض جانبی قابل توجهی نیز دارند.

فعالیت

در حد امکان به فعالیت های خود ادامه دهید و به دفعات استراحت کنید. اختلاف زیادی بین توانایی جسمی بیماران دچار این بیماری وجود دارد. محدودیت فعالیت تنها در بیماران دچار سفتی عضلانی وجود دارد. درمان فیزیکی کمک کننده است.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، در موارد وجود اختلال بلع ممکن است مصرف غذاهای نرم لازم باشد. برای پیشگیری از یبوست به رژیم غذایی خود فیبر غذایی یا مواد حجم افزا (نظیر میوه و سبزیجات) اضافه کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم بیماری پارکینسون بوده یا علایم شما در طی درمان تشدید شده است. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه به خصوص اختلال در ادرار کردن، گیجی یا تاری دید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

بیماری پاژه استخوان (استئیت دفورمانس)

توضیح کلی

بیماری پاژه استخوان (استئیت دفورمانس) یک بیماری استخوانی با پیشرفت تدریجی که مشخصه آن عبارتست از تخریب استخوانی و بازسازی استخوانی بیش از حد طبیعی. استخوان بازسازی شده ش کننده وضعیف است. پاژه یک بیماری سرطانی نیست. این بیماری معمولاً استخوان های جمجمه، ستون فقرات، ساق پا، و لگن را مبتلا می سازد. این اختلال در هر دو جنس دیده می شود ولی در مردان بالای ۴۰ سال شایع تر است.

علایم شایع

مراحل اولیه درد استخوانی خفیف یا بدون درد مراحل پیشرفته بیمار به طور مزمن دچار درد (به خصوص هنگام شب)، بزرگ شدگی و تغییر شکل استخوان مبتلا، احساس درد با لمس ناحیه درگیر، و گرمی پوست روی استخوان مبتلا می باشد. اختلال حرکت عضو مبتلا انحنای ستون فقرات که اعصاب حسی را تحت فشار قرار می دهد. بروز شکستگی با ضربه خفیف و التیام آهسته شکستگی با شکل غیرطبیعی

علل

اگرچه یک ویروس در بروز این اختلال ممکن است دخیل باشد، علت دقیق آن ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی بیماری پاژه

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. ولی، علایم آن قابل تسکین یا کنترل است. این بیماری دارای یک سیر فروکش و شعله وری مکرر است که به طور پیشرونده تشدید می یابد. گاهی مفاصل مجاور ناحیه درگیر نیز مبتلا می شوند. این بیماری طول عمر را کاهش می دهد ولی اکثر بیماران حداقل ۱۵ - ۱۰ سال پس از بروز بیماری زنده می مانند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این اختلال ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثر و نهایتاً علاج بخش ارایه گردد.

عوارض احتمالی

اختلال بینایی یا شنوایی در اثر فشار آوردن ناحیه درگیر جمجمه بر مغز فشار خون بالا سنگ کلیه نقرس سرطان استخوان نارسایی احتقانی قلب در اثر افزیش فشار بر قلب ناشی از افزایش قابل ملاحظه جریان خون در استخوان های مبتلا تشخیص بیماری پاژه ممکن است با پرکاری غده پاراتیرویید یا گسترش سرطان با منشأپروستات، پستان یا مغز استخوان اشتباه شود.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیص ممکن است شامل رادیوگرافی استخوان مبتلا، آزمایش خون و ادرار برای تعیین سطح فسفاتاز قلیایی سرم و کلسیم ادرار و احتمالاً سی تی اسکن یا ام آرآی، و آزمون های شنوایی و بینایی در صورت درگیری استخوان جمجمه باشد.

بیشتر بیماران مبتلا به این اختلال به درمانی غیر از مسکن به طور گاه گاهی نیاز نخواهند داشت.

گرم کردن ناحیه مبتلا با کمپرس گرم، گذاشتن در آب داغ یا با استفاده از لامپ های گرمایی برای تخفیف درد توصیه می شود.

اگر تشک خواب شما سفت نیست، یک تخته چند با ضخامت ۲ سانتی متر زیر تشک خود قرار دهید.

شرایط منزل را طوری طراحی کنید که تا حد امکان از پیشامد حوادث ناخواسته برای شما جلوگیری شود. از انداختن قالیچه خودداری کرده و از سطوح لغزنده دوری کنید. در نزدیک وان حمام نرده هایی نصب کنید تا با گرفتن دست به آنها در حین حمام کردن از لیز خوردن جلوگیری شود.

جراحی استخوان گاهی برای اصلاح بد شکلی استخوان یا درمان آرتریت ثانویه لازم می شود.

در صورت بروز کاهش شنوایی ممکن است از سمعک استفاده شود.

به ندرت آتل گیری در مورد نواحی شدیداً درگیر جهت جلوگیری از شکستگی آنها ممکن است لازم گردد.

داروها

هورمون های زنانه و مردانه، فلورید، مسکن، کلسی تونین، تزریقی اتیدرونات یا داروهای سیتوتوکسیک ممکن است تجویز شود همه این درمان ها به تخفیف درد کمک می کنند ولی هیچ یک علاج بخش نیستند. برای تخفیف درد آسپیرین یا سایر داروهای ضد التهابی غیراستروییدی از امتحان کنید.

فعالیت

در طی مراحل حاد بیماری در بستر استراحت کنید. برای جلوگیری از بروز زخم بستر (زخم فشاری) به طور مکرر حرکت کرده یا جابجا شوید. در طی دوره فروکش بیماری فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. از وارد آوردن فشار بیش از حد برروی استخوان های مبتلا خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دارای علایم بیماری پاژه (Paget) باشید. بروز موارد زیر در طی درمان - تنگی نفس که طی چندین سال بر شدت آن افزوده می شود. تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر درد غیر قابل تحمل کاهش وزن تشدید علایم - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

بیماری تای ساکس

توضیح کلی

بیماری تای ساکس عبارت است از یک اختلال ارثی و نادر دستگاه عصبی مرکزی در شیرخواران و کودکان کم سن که باعث اختلال پیشرونده و مرگ زودرس می گردد.

علایم شایع

کودک در بدو تولد، طبیعی به نظر می رسد. بین ۶ - ۳ ماهگی علایم زیر ظاهر می شوند از دست دادن آگاهی و تأخیر

تکامل ذهنی از دست دادن قدرت عضلات مثلاً مشکل در نشستن یا چرخیدن کری، کوری، یبوست شدید ناشی از عصب دهی مختل به کولون، تشنج

علل

یک بیماری ارثی ناشی از یک ژن مغلوب که باعث کمبود آنزیم می گردد. اگر هر دو والد ژن را داشته باشند، کودک آنها به احتمال ۲۵٪ مبتلا به بیماری تای ساکس می گردد. اگر تنها یک والد، ناقل باشد، کودک مبتلا نخواهد شد. در یهودیان اشکنازی (Ashkenazy) یا کانادایی های فرانسوی تبار، از هر ۶۰ نفر یک نفر دارای این ژن است.

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل ژنتیک. بیشتر والدینی که دارای ژن مغلوب هستند، از یهودیان اروپای شرقی (اشکنازی) یا کانادایی های فرانسوی تبار هستند.

پیشگیری

در خانواده های مبتلا به تای ساکس، کودکان را از لحاظ ژنتیک غربالگری کنید. اگر شما یا همسرتان سابقه خانوادگی تای ساکس را داشته باشید، مشاوره ژنتیک انجام دهید اگر در انتظار یک کودک هستید و سابقه خانوادگی تای ساکس را دارید، برای تشخیص ابتلای جنین، آمنیوسنتز را مدنظر قرار دهید.

عواقب مورد انتظار

مرگ معمولاً قبل از ۵ سالگی رخ می دهد.

عوارض احتمالی

پنومونی (ذات الریه)، زخم های فشاری

درمان

اصول کلی

در صورتی که والدین قادر به فراهم کردن تسهیلات مراقبتی گسترده، برای مراقبت های پایه نباشند، ترتیب آن را فراهم نمایید. روان درمانی یا مشاوره برای والدین و فرزندان. یاد بگیرند با زجر حاصل از این بیماری کنار بیایند. جستجوی گروه های حمایتی برای خانواده قربانیان تای ساکس

داروها

ضد تشنج ها برای کنترل تشنج، ملین ها و مسهل ها برای برطرف کردن یبوست، سایر داروها برای کنترل عوارض در صورت ظهور

فعالیت

در مراحل اولیه کودک را تشویق کنید تا در حدامکان فعالیت کند. افزایش نقایص ذهنی، عصبی و عضلانی سرانجام کودک را در اکثر مواقع زمین گیر خواهد کرد.

رژیم غذایی

مایعات کافی و رژیم غذایی طبیعی و پر فیبر برای به حداقل رساندن یبوست فراهم کنید. با پیشرفت بیماری معمولاً تغذیه با لوله معده ضرورت می یابد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر در مورد تکامل ذهنی و فیزیکی شیرخواران خود نگران شده اید. اگر گمان می کنید که شما یا یکی از اعضای خانواده شما حاصل یک ژن غیر طبیعی هستید. یک مشاور ژنتیک می تواند به شما کمک کند که چگونه از داشتن کودک مبتلا به این بیماری جلوگیری کنید.

بیماری حرکت

توضیح کلی

بیماری حرکت یک عارضه ناخوشایند موقتی که در طی مسافرت بروز می کند و مشخصه آن منگی و دل آشوبه است. این اختلال مجاری نیم دایره گوش داخلی را درگیر می سازد. این مجاری پر از مایع مسؤول حفظ تعادل هستند.

علایم شایع

بی اشتهایی، تهوع و استفراغ، احساس حرکت دورانی، ضعف و بی تعادلی، گیجی، خمیازه

علل

مسافرت به ویژه سفر با هواپیما، قایق یا اتومبیل؛ سواری تفریحی و تاب سوار شدن در پارک ها، حرکت نامنظم سبب تغییراتی در مایع مجاری نیم دایره گوش داخلی می شود که پیام هایی به مرکز استفراغ در مغز مخابره می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت، استرس، محیط دودآلود یا تهویه ناکافی محیط، مصرف الکل، تحریکات بینایی (جابجا شدن افقی)

پیشگیری

قبل یا در طی سفر از خوردن غذای حجیم یا مصرف الکل خودداری کنید.

در نواحی با حداقل حرکت در هواپیما (معمولاً بر روی بال ها) و قایق بنشینید.

در صورت امکان بر روی صندلی خود تکیه دهید.

نفس های عمیق و آهسته بکشید.

در صورت امکان از مکان هایی که در آن سیگار کشیده می شود دوری کنید.

در هواپیما یا اتوبوس دستگاه تهویه بالای سر را روشن کنید تا هوا بهتر جریان پیدا کند.

از مطالعه کردن خودداری کنید.

قبل از مسافرت از داروهای پیشگیری کننده از بیماری مسافرت استفاده کنید.

در بعضی خطوط هوایی روش های اصلاح رفتاری برای افرادی که دچار ترس از پرواز بوده یا بیماری مسافرت دارند ارایه می گردد. برای دریافت اطلاعات در این زمینه با خط هوایی مربوطه یا دفتر مسافرتی خود تماس بگیرید.

عوامل روانی نیز در بیماری مسافرت دخیل اند. سعی نمایید قبل از عازم شدن به سفر نگرانی های خود را برطرف نمایید. در این باره خوش بین باشید. در صورتی که شغل یا شیوه زندگی شما ایجاب می کند که مرتب در سفر باشید و شما معمولاً دچار بیماری مسافرت می شوید برای دریافت روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه اقدام نمایید.

یک روش درمانی پیشگیری کننده عبارتست از حساسیت زدایی (تمرین های خاص برای استفاده از چشم ها که ممکن است به جلوگیری از بروز علایم بیماری مسافرت کمک کند).

عواقب مورد انتظار

در صورت تداوم علایم، پس از پایان سفر یا مدت کوتاهی پس از آن رفع می شوند.

عوارض احتمالی

از دست دادن آب بدن در اثر استفراغ، افتادن و آسیب های ناشی از بی تعادلی

درمان

اصول کلی

به محض بروز علایم، سعی کنید در یک اتاق تاریک استراحت کرده و یک دستمال خیس شده با آب خنک را بر روی چشم ها و پیشانی خود بگذارید. جلوی استفراغ خود را نگیرید چرا که به تخفیف تهوع کمک می کند ولی خود را مجبور به

استفراغ نکنید.

داروها

برای موارد خفیف، مسفر داروهای بدون نسخه نظیر دیمن هیدرینات (درامامین) یا مکلزین (بونین) قبل و در طی سفر ممکن است کافی باشد. برای مسافرت ممکن است برچسب های پوستی اسکوپولامین تجویز گردد. پس از پایان سفر فوراً این برچسب های پوستی را بردارید؛ مصرف بلند مدت آن توصیه نمی شود.

فعالیت

برای به حداقل رساندن علایم در طی سفر، در وضعیت تکیه داده استراحت کرده و نگاه خود را به یک جسم دور متمرکز کنید.

رژیم غذایی

قبل یا در طی سفرهای کوتاه از غذاهای سبک استفاده کرده یا اصلاً غذا نخورید. برای سفرهای طولانی تر، از مصرف مکرر مقادیر اندک آشامیدنی (چای و آب میوه) برای حفظ مایعات بدن استفاده کنید. از مصرف الکل، نوشیدنی های کربناته و نوشیدنی های بسیار سرد خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما قصد سفر دارید و سابقه بیماری مسافرت ناتوان کننده در گذشته داشته اید.

بیماری دیورتیکولی

توضیح کلی

بیماری دیورتیکولی دیورتیکولوز یا همان بیماری دیورتیکولی عبارت است از وجود بیرون زدگی های کوچک کیسه مانند (دیورتیکول) در دیواره روده بزرگ. وجود این دیورتیکول ها ممکن است علامتی به همراه نداشته باشد. دیورتیکولیت نیز یعنی التهاب دیورتیکول. دیورتیکولوز مسری یا سرطانی نیست. در ۴۰٪ - ۳۰٪ افراد بالای ۵۰ سال این دیورتیکول ها وجود دارند. با گذشت هر دهه از زندگی به تعداد آنها افزوده می شود.

علایم شایع

علایم دیورتیکولوز معمولاً- بدون علامت است. دل پیچه یا حساسیت به لمس در طرف چپ شکم، که با دفع گاز یا اجابت مزاج بهبود می یابد. گاهی در مدفوع خون قرمز روشن وجود دارد. دیورتیکول های غیرعفونی گاهی خونریزی می کنند و گاهی یبوست. علایم دیورتیکولیت درد شکمی همراه دل پیچه به صورت متناوب که پس از مدتی دایمی می شود. امکان دارد درد از همان اول ناتوان کننده باشد یا شاید تا چندین روز ناتوان کننده نباشد. تب، تهوع، حساسیت به لمس در همان قسمتی که دیورتیکول در روده بزرگ وجود دارد.

علل

ناشناخته هستند، اما تا حدی ارثی است. شواهد تازه ارایه شده نشان می دهند که رژیم غذایی کم حجم حاوی مواد غذایی فرآوری و پالایش شده (غذاهای فرنگی) شاید در تشکیل دیورتیکول موثر باشد. به علت کم حجم بودن غذا، در قسمت سیگموییید روده بزرگ اسپاسم ایجاد می شود و فشار داخل این قسمت از رود بزرگ بالاـ می رود. سرانجام به علت وارد آمدن فشار زیاد، بافت پوششی داخل روده بزرگ به شکل کیسه هایی کوچک از دیواره روده بزرگ بیرون می زند.

عوامل افزایش دهنده خطر

رژیم غذایی نامناسب که فیبر غذایی کمی دارد. سابقه خانوادگی دیورتیکولوز بیماری رگ های قلب یا بیماری کیسه صفرا سن بالای ۵۰ سال چاقی

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد، اما خطر را می توان با رعایت موارد زیر کم کرد خوردن غذایی پر فیبر در تمام طول زندگی، نوشیدن مایعات زیاد، زور نزدن به هنگام اجابت مزاج حفظ آمادگی قلبی - عروقی مناسب. این بیماری ممکن است با اختلات عروقی ارتباط داشته باشد

عواقب مورد

انتظار با شناسایی زودهنگام و درمان عوارض، سرانجام بیماری خوب است. دیورتیکولوز تنها زمانی خطرناک به شمار می رود که عفونی شود یا خونریزی داشته باشد. دیورتیکولیت نیز با جراحی قابل معالجه است.

عوارض احتمالی

اگر دیورتیکول ها عفونی شوند، ممکن است شدیداً خونریزی کنند یا سوراخ شده و به بروز پریتونیت (عفونت و التهاب پرده صفاق، پرده پوشاننده سطح داخل شکم و احشاء) بیانجامند.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند عکسبرداری به کمک اشعه ایکس و تنقیه باریم، از قسمت پایینی لوله گوارش؛ سیگموییدوسکپی (روش برای بررسی راست روده و قسمت پایینی روده بزرگ با یک وسیله که سر آن منبع نور قرار دارد). - اگر علامتی وجود نداشته باشد، درمان معمولاً ضرورتی ندارد. در موارد خفیف، تغییر در رژیم غذایی

و استفاده از نرم کننده مدفوع ممکن است کافی باشد. در موارد شدیدتر، ممکن است نیاز به استراحت در رختخواب، دارو، و

جراحی باشد.

سعی کنید که هر روز سر یک ساعت معین اجابت مزاج داشته باشید. حداقل ۱۰ دقیقه صبر کنید و زور نزنید.

اجابت مزاج را روزانه از نظر خونریزی کنترل کنید. اگر اجابت مزاج سیاه است نمونه ای را برای آزمایش ببرید.

برای رفع درد و اسپاسم خفیف، یک صفحه گرم کننده را روی شکم قرار دهید.

بستری شدن در بیمارستان تنها به هنگام بروز عوارض

در صورت عفونی شدن دیورتیکول یا خونریزی شدید از آن، عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از روده بزرگ انجام خواهد شد.

داروها

آنتی بیوتیک در صورتی که دیورتیکول ها عفونی شده باشند. امکان دارد مصرف نرم کننده های مدفوع توصیه شود. در صورتی که نتوانید رژیم غذایی

پرفیبر داشته باشید، داروهای مسهل از نوع حجیم کننده های مدفوع ممکن است تجویز شوند. توجه داشته باشید که از مصرف داروهای مسهل مگر به دستور پزشک باید خودداری کرد.

فعالیت

اگر تب یا درد شدید دارید، در رختخواب استراحت کنید. با روبه بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی متعادل که فیبر زیاد، نمک کم، و چربی کم داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم دیورتیکولوز یا دیورتیکولیت را دارید. اگر علی رغم درمان، درد شدید ادامه دارد. اگر در اجابت مزاج خون ظاهر شده است. اگر تب، استفراغ، یا تورم شکمی به هنگام درمان رخ دهند.

بیماری سرخرگ های قلب

توضیح کلی

بیماری سرخرگ های قلب (آترواسکلروز سرخرگ های قلب عبارت است از تصلب و باریک شدن فضای داخل سرخرگ

های قلب. قلب ۳ سرخرگ اصلی دارد. زمانی که هر کدام یا همگی تنگ شوند، آنها دیگر نمی توانند اکسیژن کافی به سلول های قلب برسانند. این بیماری مردان و زنان بالای ۴۰ سال را متأثر می سازد، اما پیش از یائسگی در زنان کمتر شایع است.

علایم شایع

مراحل اولیه اغلب بدون علامت است. مراحل بعدی آنژین صدری (احساس سوزش، فشردگی، سنگینی، یا گرفتگی در قفسه سینه که ممکن است به بازوی چپ، گردن، فک، یا کتف گسترش پیدا کند). حمله قلبی

علل

عمدتاً ناشناخته است، مگر رابطه بین این بیماری و عوامل خطری که چند سطر پایین تر فهرست شده اند. علاوه بر تنگ شدن داخل سرخرگ (به دلیل تصلب)، غالباً لخته های خونی تشکیل می شوند و سرخرگ را مسدود می کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن – بالا بودن فشارخون – سابقه خانوادگی بیماری سرخرگ های قلب، دیابت، فشار خون بالا، یا آترواسکلروز – تغذیه نامناسب، خصوصاً وجود چربی زیاد در رژیم غذایی

– سابقه حمله قلبی یا سکته مغزی – ورزش ن کردن – شخصیت تهاجمی یا ناشکیبا – اضافه وزن – افزایش کلسترول یا LDL (لیپوپروتیئن با چگالی کم کلسترول بد) و یا کاهش HDL (لیپوپروتئین با چگالی زیاد کلسترول خوب) در خون

عواقب مورد انتظار

این بیماری را در حال حاضر نمی توان معالجه کرد. اما علایم آن را معمولاً می توان تحت کنترل در آورد. با درمان می توان طور عمر و کیفیت آن را افزایش داد. البته با اتخاذ تدابیر درمانی سخت گیرانه می توان روند آترواسکلروز را نیز تا حدی معکوس نمود. تحقیقات علمی درباره علل و روش های درمان این بیماری ادامه دارند، بنابراین امید می رود که روش های درمانی مؤثرتری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این بیماری را معالجه کرد.

عوارض احتمالی

انفارکتوس قلب (مرگ سلول های عضله قلب در اثر نرسیدن خون به حد کافی) که زندگی را در معرض تهدید قرار می دهد.

درمان

اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشد نوار قلب؛ اکوکاردیوگرام؛ آزمون ورزش؛ آزمون استرس

رادیونوکلئیـد؛ آزمـایش خون برای بررسـی چربی، کلسـترول، و لیپـوپروتئین هـای خون؛ عکس برداری از قفسـه سـینه؛ و آنژیوگرافی (وارد کردن کاتتر به سرخرگ های قلب)

سعی کنید عوامل خطر را به هر تعداد که می توانید کاهش دهید. به فکر تغییر شیوه زندگی خود باشید.

سیگار را ترک کنید.

جراحی بای پاس رگ های قلب در موارد شدید

آنژیوپلاسـتی بـا بادکنک. در این روش درمانی، یک بادکنک کوچک بـدون باد، از درون سـرخرگ به سـمت محل انسـداد هـدایت و در آغاز باد می شود تا رگ را باز کنـد. این روش خصوصاً برای سـرخرگ هایی که به قلب و مغز می روند کاربرد یافته است.

این روش ها ممکن است علایم را برای مدتی کاهش دهند یا حتی رفع کنند، اما بیماری زمینه ای را نمی توانند برطرف کنند. –

در موارد نادر که روش های ساده تر موثر واقع نمی شونـد، شاید بتوان بیماری سـرخرگ های قلب که در مراحل پیشـرفته قرار دارد را با پیوند قلب معالجه کرد.

داروها

نیتروگلیسـیرین، داروهای ضد انعقادی، داروهای مسدود کننده کانال کلسیم، داروهای مهار کننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین، یا داروهای مسدود کننده بتا آنرژیک، برای آنژین صدری و اسـپاسم رگ های خونی داروهای گشاد کننده عروق برای افزایش خونرسانی به عضله قلب امکان دارد تزریق داروهای حل کننده لخته خونی ضروری شود.

فعالیت

یک برنامه ورزشی روزانه و در حد متوسط داشته باشید. فعالیت جنسی را با نظر پزشک از سر گیرید.

رژیم غذایی

رژیم غـذایی دارای چربی کم اگر اضافه وزن وجود دارد، یک رژیم متناسب برای لاغر شـدن بگیرید و بدان پایبند باشـید. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار ناراحتی (درد یا فشار) در ناحیه قفسـه سینه با انتشار به فک، بازوی چپ، یا پشت شـده ایـد. بلافاصـله کمک بخواهیـد. این ممکن است یک مورد اورژانس باشد! – اگر شـما عرق ریزش داریـد و احساس تنگی نفس می کنیـد. – اگر شـما دارای عوامل خطر این بیماری هستید و مایلید که در یک برنامه پیشـگیری شـرکت کنید. – اگر پس از فعالیت بدنی دچار درد قفسه سـینه، گردن، یا فک می شوید که با استراحت

بر طرف می شود. - اگر پس از شروع درمان، علایم بدتر شوند یا رو به بهبود نگذارند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

بیماری سلیاک

توضیح کلی

بیماری سلیاک عبارت است از یک بیماری آلرژیک در روده کوچک، که توسط گلوتن (یک نوع پروتئین که در اغلب غلات وجود دارد) ایجاد می شود. در این بیماری، روده کوچک نمی تواند مواد مغذی را به خوبی جذب کند. اغلب موارد بیماری سلیاک، ارثی هستند. بیماری سلیاک مسری یا سرطانی نیست. این بیماری معمولاً به هنگام دوران شیرخوارگی یا اوایل کودکی (دو هفتگی تا یک سالگی) آغاز می شود. امکان دارد علایم هنگامی ظاهر شوند که کودک اول بار شروع به خوردن غذاهای حاوی گلوتن می کند. در بزرگسالان، علایم ممکن است به تدریج و در عرض چند ماه یا حتی چند سال پدیدار شوند.

علایم شایع

کاهش وزن یا آهسته شدن روند وزن گرفتن یک شیرخوار بعد از اضافه کردن غلات به رژیم غذایی

بی اشتهایی مدفوع شل، کم رنگ، حجیم و بدبو؛ دفع گاز زیاد تورم شکم؛ درد شکم ظاهر عمومی نشان دهنده نرسیدن مواد مغذی به حد کافی زخم دهانی کم خونی یا کمبود ویتامین، همراه با خستگی، رنگ پریدگی، بثورات پوستی، یا درد استخوان قوس برداشتن مختصر پاها (پا پرانتزی) در کودکان خستگی مبهم، از نفس افتادن زودهنگام، تورم پاها

علل

بیماری سلیاک یک بیماری مادرزادی است که به علت عدم تحمل به گلوتن ایجاد می شود. گلوتن پروتئینی است که در اغلب غلات وجود دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

اشاره

سابقه خانوادگی بیماری سلیاک، حاملگی، سایر آلرژی ها

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

با رعایت یک رژیم سفت و سخت فاقد گلوتن، می توان انتظار یک زندگی طبیعی را در اغلب بیماران داشت. روند بهبود در عرض ۳ – ۲ هفته آغاز می شود.

عوارض احتمالی

در موارد نادر، حذف گلوتن از رژیم غذایی

با بهبودی سریع همراه نخواهد بود.

درمان

اصول کلی

تشخیص قطعی با نمونه برداری مسجل می شود. برای این کار، نمونه بافتی کوچکی از روده کوچک برداشته می شود. امکان دارد سه بار نمونه برداری انجام شود. یک بار زمانی که گلوتن در رژیم غذایی وجود دارد، یک بار زمانی که گلوتن از رژیم غذایی حذف شده است، و دفعه سوم زمانی که دوباره گلوتن در رژیم غذایی گنجانده می شود. تنها انتخاب درمانی، حذف کردن گلوتن از رژیم غذایی است.

داروها

آهن و اسیدفولیک برای کم خونی کلسیم و مکمل های ویتامینی در صورت کمبود امکان دارد داروهای کورتیزونی خوراکی برای کاهش پاسخ التهابی بدن در موارد حمله شدید بیماری تجویز شوند.

رژیم غذایی

رژیم غذایی فاقد گلوتن. حذف کامل گلوتن از رژیم غذایی دشوار است. بنابراین در مدتی که با رژیم جدید به تدریج خو می گیرید صبر پیشه کنید. برنامه ریزی رژیم غذایی با کمک متخصص تغذیه انجام می پذیرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان علایم بیماری سلیاک را دارید. اگر علایم در عرض ۳ هفته پس از آغاز رژیم فاقد گلوتن برطرف نشده باشند. اگر کودک دوباره وزن از دست رفته را به دست نیاورد یا رشد و نمو مناسبی مطابق انتظار نداشته باشد. اگر تب به علایم اضافه شود.

بیماری فیبروکیستیک پستان

توضیح کلی

بیماری فیبروکیستیک پستان عبارت است از یک بیماری شایع پستان در خانم ها که مشخصات آن معمولاً عبارتند از توده های غیرسرطانی و نیز درد. این بیماری می تواند از سنین بلوغ تا حوالی ۵۰ سالگی رخ دهد (حدود ۲۰٪ خانم هایی که در

سنین قبل از یائسگی قرار دارند دچار این بیماری هستند). این بیماری غالباً پس از یائسگی برطرف می شود (مگر این که هورمون درمانی با استروژن انجام گیرد). این بیماری از آنجایی که شایع است، دیگر به عنوان بیماری در نظر گرفته نمی شود و معمولاً نگرانی از بابت آن وجود ندارد.

علایم شایع

توده ها معمولاً در هر دو پستان وجود دارند. ممکن است تنها یک توده وجود داشته باشد، اما معمولاً چندین توده وجود دارد. – وقتی که روی این توده ها با نوک انگشتان فشار آورده می شود، بافت آن مقاومت نشان می دهد و فشرده نمی شود. این توده ها ممکن است به هنگام لمس دردناک باشند. – درد در کل پستان، خصوصاً درست قبل از شروع عادت ماهانه – این توده ها غالباً قبل از عادت ماهانه بزرگ می شوند و بعد از آن کوچک می شوند. – اندازه توده ها متغیر است. اگر توده ها نسبتاً بزرگ و در سطح پستان باشند، می توان آنها را به راحتی حرکت داد. – توده های عمقی را شاید بتوان از سرطان پستان افتراق داد. – ترشح از نوک پستان

علل

ناشناخته هستند، اما بروز آن احتمالاً به استروژن و دیگر هورمون های تولید شده توسط تخمدان ها مربوط است. میزان دریافت چربی نیز شاید نقش داشته باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

در بعضی از تحقیقات نشان داده شده است که نوشیدن قهوه و سیگار کشیدن موجب افزایش بروز این بیماری و گستردگی زیادتر آن می شود. اما در بعضی دیگر از تحقیقات، این عوامل خطر به اثبات نرسیدند.

پیشگیری

در هر حال تا زمانی که تکلیف این مسأله دقیقاً روشن نشده است، بهتر است سیگار نکشید و از نوشیدنی های کافئین دار پرهیز کنید. پس از تشخیص، پستان ها باید هر ماهه توسط خود فرد از نظر به وجود آمدن توده های جدیدتر یا تغییر در توده های قبلی بررسی شوند. در صورت بروز هرگونه تغییری به پزشک باید اطلاع داده شود ماموگرافی به طور منظم

عواقب مورد انتظار

توده های پستانی مرتباً ظاهر و پس از مدتی برطرف می شوند. البته بعضی از توده ها از بین نمی روند و به طور دایمی باقی خواهند ماند. این توده ها سلامتی را به خطر نمی اندازند. گاهی می توان بعضی از کیست ها را با سوزن تخلیه کرد، که نهایتاً باعث می شود توده از بین برود. اگر توده پس از تخلیه کردن، به طور کامل از بین نرود، احتمال دارد سرطانی باشد و باید از آن نمونه گرفته شود و تحت بررسی میکروسکوپی قرار گیرد.

عوارض احتمالی

نـدرتاً اتفـاق می افتـد که بعضـی از توده هـا ظـاهراً خوش خیم به نظر می رسـند اما در واقع سـرطانی هسـتند. بنابراین برای رد سرطان غالباً لازم می شود بررسی های تشخیصی انجام گیرند.

درمان

اصول کلی

بررسـی های تشخیصـی عبارتنـد از ماموگرافی، سونوگرافی (برای افتراق ضایعات کیستیک از ضایعات توپر مفید است)، و نیز اقـدامات تشخیصـی مثـل نمونه برداری یـا تخلیه کیست - پسـتان هـا بایـد درست قبل یا به هنگام شـروع عادت ماهانه هر ماهه توسـط خود فرد معاینه شونـد. در صورت بروز هرگونه تغییری در توده هایی که قبلاً تشـخیص داده شـده انـد، به پزشک خود مراجعه کنیـد. - سالانه حداقل یک بار برای معاینه پسـتان یا سایر بررسـی ها به پزشک خود مراجعه نمایید. اگر سابقه سـرطان در خانواده شـما وجود دارد، امکان دارد نیاز به انجام معاینات به فواصل کمتر باشد. - امکان دارد گذاشتن کمپرس سرد روی توده ها برای تخفیف درد کمک کننده باشد. - هم در روز و هم در شب باید از یک سـینه بند مناسب اسـتفاده شود. - گاهی توصیه می شود تومورهای خوش خیم یا ضایعات محتوی چربی نکروز شده در آورده شوند.

داروها

ممکن است برای درد، مصـرف اسپیرونولاـکتون و ویتامین ب ۶ یا ید توصـیه شود. ممکن است مصـرف یک داروی ادرارآور (دیورتیک) به مدت ۱۰ - ۷ روز قبل از عادت ماهانه برای بعضـی از بیماران کمک کننـده باشد. ممکن است برای بعضـی از علایم شدید، دانازول یا بروموکریپتین تجویز شود. شواهدی وجود دارد مبنی بر این که ویتامین ای ممکن است مفید باشد.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. اما باید از فعالیت هایی که ممکن است باعث وارد آمدن آسیب به پستان ها شوند خودداری گردد.

رژیم غذایی

از نوشـیدنی هایی که حاوی کافئین هسـتند (قهوه، چای، و برخی نوشیدنی های دیگر) پرهیز کنید. از خوردن غذاهای چرب و سرخ کردنی خودداری کنیـد. نمک رژیم غـذایی نیز باید کم شود. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر هر کدام از موارد زیر رخ دهنـد - در پستان توده های تشخیصـی داده نشـده وجود داشـته باشـد. - متوجه تغییراتی در توده شده اید، یا توده های جدیـد ظاهر شـد - ترشـح از نوک پسـتان وجود داشـته باشـد. - دو سال است که معاینه پسـتان توسط پزشک انحام نشده است. - شـما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

بیماری قلب ناشی از مشکل ریه

توضیح کلی

بیماری قلب ناشی از مشکل ریه (پرفشاری خون ریوی عبارت است از نارسایی احتقانی قلب در اثر افزایش فشار خون در ریه ها. این وضعیت عارضه ای از بیماری هایی است که جریان خون را در ریه ها آهسته یا متوقف می کنند.

علایم شایع

مراحل اولیه معمولاًـ علامتی وجود ندارد. مراحل بعدی خستگی و ضعف، تنگی نفس به هنگام فعالیت، غش کردن مکرر، تورم پا و ساق پا در اثر تجمع مایع، بر جسته شدن رگ های گردن، آبی شدن رنگ پوست، درد قفسه سینه، بزرگ شدن کبد و تورم شکم

علل

وجود بیماری انسدادی مزمن ریوی شدید مثل آمفیزم؛ ذات الریه مکرر؛ برونشکتازی؛ سیلیکوز؛ سرطان ریه؛ سل؛ یا بیماری های کلاژن. لخته های خونی کوچک که از سایر نقاط بدن (معمولاً از ورید های عمقی پا) به ریه می روند و رگ های خونی ریه را مسدود می کنند. بیمای های قلبی، از جمله بیماری روماتیسمی قلب و بیماری های مادرزادی قلب

عوامل افزایش دهنده خطر

استراحت طولانی مدت در رختخواب به دلیل هرگونه بیماری. این مسأله باعث افزایش احتمال تشکیل لخته در خون می شود. سیگار کشیدن زندگی در ارتفاعات بالا مواجهه شغلی با مواد آسیب زا برای ریه ها مصرف برخی از داروها مثل فن فلورامین و دکس فن فلورامین

پیشگیری

سیگار نکشید، برای هرگونه بیماری زمینه ای که با جراحی یا درمان طبی خوب می شود به دنبال درمان مربوط باشید و دستورات درمانی را به دقت رعایت کنید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج است. بسیاری از بیماران ۱۵ - ۱۰ سال پس از تشخیص زندگی می کنند، اما به تدریج ناتوانی زیادتر می شود. البته علایم را می توان برطرف کرد یا تحت کنترل در آورد. به کمک پیوند ریه شاید بتوان بیمار را معالجه کرد. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد، بنابراین امید می رود که روش های درمانی مؤثرتری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این بیماری را معالجه نمود.

عوارض احتمالی

نارسایی قلبی برگشت ناپذیر و مرگ

درمان

اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشد آزمایش خون، بررسی کار ریه ها، و عکسبرداری از ریه ها با اشعه ایکس ممکن است به اکسیژن نیاز باشد. پزشک می تواند نوعی اکسیژنی که به شما اجازه خواهد داد تا فعالیت های خود را حفظ نمایید را تعیین کند. وزن خود را روزانه ثبت کنید. هرگونه افزایش ناگهانی وزن می تواند نشان دهنده تجمع مایع باشد. گاهی انجام جراحی برای تصحیح مشکلات ناشی از بیماری های مادرزادی یا اکتسابی؛ مثلاً تعویض دریچه قلب آسیب دیده

داروها

داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای پیشگیری از تجمع مایع دیژیتال برای تقویت قدرت انقباضات عضله قلب آنتی بیوتیک ها برای درمان عفونت های مکرر داروهای گشاد کننده رگ برای کاهش مقاومت رگ های خونی، تا به این ترتیب خون بهتر جریان پیدا کند.

فعالیت

تا حدی که وضعیت جسمی تان اجازه می دهد فعالیت داشته باشید، اما بیش از حد به خود فشار نیاورید. بین فعالیت ها استراحت داشته باشید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی باید کم نمک باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری قلبی ناشی از مشکل ریه را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب بالاتر از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد افزایش وزن به میزان ۲ – ۵/۱ کیلوگرم در عرض ۲ – ۱ روز بدتر شدن تنگی نفس بدتر شدن تورم ساق پا بروز سرفه ای که خلط تغییر رنگ یافته یا آغشته به خون دارد.

بیماری کرون

توضیح کلی

بیماری کرون عبارت است از یک بیماری التهابی ایلئوم (قسمت پایینی روده کوچک)، روده بزرگ و سایر نقاط دستگاه گوارش؛ و نیز التهاب گره های لنفاوی و پرده پوشاننده روده ها.

علایم شایع

درد شکمی همراه با دل پیچه خصوصاً پس از غذا. درد گاهی در قسمت پایینی شکم در سمت راست است که با آپاندیسیت ممکن است اشتباه شود. کاهش اشتها و وزن حساس بودن شکم به هنگام لمس؛ وجود توده شکمی که شاید لمس شود. گاهی اجابت مزاج خون آلود عقب ماندگی رشد در کودکان

علل

ناشناخته هستند. این بیماری می تواند با بروز عفونت باکتریایی تشدید شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه آلرژی غذایی، سابقه خانوادگی بیماری کرون، شاید سیگار کشیدن هم یکی از عوامل خطر باشد.

پیشگیری در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

حملات معمولاً در اوایل ۲۰ سالگی آغاز می شوند و ممکن است برای سال ها ادامه یابند. فواصل بین حملات از چند ماه تا چند سال متغیر است. گاهی علایم فقط تنها یک یا دو بار بروز می کنند و بعد از آن بیماری ناپدید می شود. اگر برای درمان شما به جراحی نیاز پیدا شود، این کار ممکن است وضعیت شما را بهبود ببخشد و پیشرفت بیماری را برای سال ها به تعویق اندازد. اما باید توجه داشته باشید که علی رغم انجام جراحی، عود بیماری شایع است. اکثریت بیماران دارای یک زندگی طبیعی با کار، درآمد، بچه، و فعالیت کامل هستند؛ اما در کل، طول عمر کم می شود.

عوارض احتمالی

پیدایش فیستول (مسیر ارتباطی) بین روده و مثانه، افزایش استعداد ابتلا به سرطان ایلئوم درد و التهاب مفاصل؛ التهاب چشم، انسداد روده، سوراخ شدن روده ملتهب، خونریزی و کم خونی، آبسه اطراف راست روده، کمبود ویتامین ب ۱۲، اختلالات کلیوی، سوء تغذیه

درمان

اصول کلی

امکان دارد اقدامات تشخیصی شامل موارد زیر باشد سیگموئیدوسکوپی یا کولونوسکوپی (اولی عبارت است از دیدن راست روده و قسمت پایینی روده بزرگ از داخل با وسیله ای مخصوص که سر آن منبع نور قرار دارد، و دومی عبارت است از دیدن داخل روده بزرگ با یک وسیله فیبرواپتیک انعطاف پذیر که سر آن منبع نور قرار دارد) ؛ عکس برداری از روده کوچک و بزرگ با اشعه ایکس - درمان با هدف بهبود علایم صورت می گیرد. - برای تخفیف علایم می توان از گرما استفاده کرد. برای این کار گذاشتن بالشتک های گرم کننده یا کمپرس گرم روی شکم مناسب است. - حمام آب گرم نیز می تواند به کم

کردن ناراحتی کمک کند. - مراقب خونریزی به هنگام اجابت مزاج باشید. - هرگونه نمونه مشکوک را برای بررسی به آزمایشگاه ببرید. - گاهی جراحی (ایلئوستومی) برای در آوردن ناحیه ملتهب روده انجام می گیرد، اما درمان غیر جراحی ارجحیت دارد.

داروها

داروهای ضد درد، داروهای ضداسهال مکمل های ویتامینی داروهای ضد التهاب و سرکوب کننده ایمنی آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونت استروویید در موارد حاد

فعالیت

به هنگام حمله حاد بیماری، روی تحت یا صندلی استراحت کنید. تنها برای توالت، حمام، یا خوردن از جا برخیزید. به هنگام فواصل بین حملات، فعالیت های خود را تا حدامکان از سر گیرید.

رژیم غذایی

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد. کاهش مقدار چربی در رژیم غذایی ممکن است کمک کننده باشد. اگر آلرژی احتمالی به مواد غذایی دارید، شیر، گندم، تخم مرغ، آجیل و سایر غذاهای مشکوک را از رژیم غذایی

حذف کنید. هر کدام، خصوصاً شیر، را برای مدت کوتاهی نخورید، سپس پس از چند هفته مجدداً آن را امتحان کنید. اگر مشکل اسهال دارید، مقدار فیبر غذایی را کاهش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری کرون را دارید. اگر اجابت مزاج شما سیاه و قیری است یا در آن خون وجود دارد. اگر شکم شما متورم شده است. اگر درجه حرارت بدن بالای ۳۸/۳ درجه سانتیگراد برود.

بیماری لایم

توضیح کلی

بیماری لایم (Lyme disease) یک اختلال التهابی که خصوصیات آن عبارت است از یک بثور پوستی که به دنبال آن پس از هفته ها تا ماه ها علایم مربوط به دستگاه عصبی مرکزی، دستگاه قلب و عروق و مفاصل ظاهر می گردد. اکثر افراد مبتلا به بیماری لایم دچار ناخوشی شدید نیستند. این عارضه می تواند یک بیماری خود محدود شونده بوده و بدون درمان برطرف شود. نام بیماری لایم برگرفته از محلی است که اولین بار این بیماری در آنجا توصیف شد. این بیماری در کودکان اغلب با آرتریت روماتویید جوانان اشتباه می شود. بیماری لایم هنوز یک بیماری ناشایع است.

علایم شایع

یک برآمدگی پوستی کوچک قرمز (پاپول) بر روی پوست ران، باسن یا زیر بغل که تا اندازه ۵۰ سانتی متر رشد کرده و معمولاً ـ رشد آن با پاک شدن قسمت مرکزی ضایعه همراه است. این ضایعه ممکن است به صورت متعدد ظاهر شود. در مراحل بعد (بروز هریک از موارد زیر) درد و ناراحتی عضلانی، خستگی و خواب آلودگی، تب و لرز، نقص گردنی همراه سردرد، درد پشت، تهوع و استفراغ، گلودرد، بزرگی طحال یا گره های لنفاوی، درد مفصلی مهاجر، که نهایتاً با قرمزی و گرمی مفصل همراه است، بزرگی قلب و اختلالات ریتم قلب

علل

عفونت با یک اسپیروکت (نوعی باکتری)، به نام بورلیا بورگدورفری، که در اثر گزش کنه گوزن به انسان منتقل می شود. بسیاری بیماران گزش کنه در محل ایجاد ضایعه را سه روز تا چهار هفته قبل از پیدایش ضایعه پوستی گزارش می کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

جا هایی که کنه ها در آنجا فراوانند، نظیر علفزار یا بوته زار

پیشگیری

استفاده از لباس های محافظ دارای یقه و سر آستین تنگ استفاده از ترکیبات مؤثر دفع کننده حشرات نظیر دی ای تی ۱۰۰٪ در نواحی دارای کنه برای سگ و گربه خانگی خود از گردن بند های حاوی مواد دفع کننده کنه استفاده کنید. بررسی دقیق پوست و برداشتن کنه های یافت شده در سطح پوست.

عواقب مورد انتظار

ضایعه پوستی در برخی بیماران با درمان در عرض ده روز قابل علاج بوده و این درمان ممکن است از بروز سایر علایم جلوگیری کند. در غیر این صورت، علایم مفصلی و علایم مربوط به دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه قلبی عروقی معمولاً به آهستگی در عرض ۳ - ۲ سال بطرف می گردند. علایم اغلب پس از چند سال، بدون گزش مجدد کنه، عود می کنند.

عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب، تغییر شکل دایمی مفصل، آسیب مغزی دایمی (نادر)، اختلال اعصاب خارج مغزی (نوروپاتی محیطی)

درمان

اصول کلی

انجام آزمایش های خون و نمونه برداری پوست (گاهی) جهت تشخیص - درمان زودرس در پیشگیری آسیب عصبی و ایجاد آسیب های عصبی برگشت ناپذیر اهمیت دارد. - استفاده از چوب زیربغل در راه رفتن برای برداشتن وزن از روی مفاصل

مبتلاـ در صورت لزوم - کمپرس گرم برای کاهش درد مفصلی با حمام داغ، یا استفاده از کیسه های گرم کننده، لامپ های گرمازا یا درمان با قرارگیری در معرض جریان های گردابی.

داروها

یک آنتی بیوتیک خوراکی به مدت ۲۱ - ۱۴ روز برای مراحل اولیه بیماری آنتی بیوتیک وریدی ممکن است برای مراحل دیررس تجویز شود. داورهای ضد التهابی غیراستروییدی داروهای کورتونی برای کاهش التهاب در قلب یا دستگاه عصبی مرکزی

فعالیت

تا برطرف شدن علایم التهاب فعال در بستر استراحت کنید. سپس فعالیت طبیعی خود را به تدریج از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم بیماری لایم (Lyme disease) باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

بیماری لِگ کالو پرتس

توضیح کلی

بیماری لِگ کالو پرتس (اپی فیز لغزنده استخوان ران؛ کوکس پلانا) ضعف تدریجی سر استخوان ران در محل اتصال ران به لگن. این عارضه هریک از دو مفصل ران (گاهی هر دو) را می تواند درگیر سازد؛ این بیماری کودکان ۱۲ - ۴ ساله از هر دو جنس را مبتلا می سازد، ولی در پسران شایع تر است.

علایم شایع

درد و سفتی در ناحیه ران و مفصل ران. گاهی درگیری دوطرفه است. درد ساق و اغلب زانو با وجود اینکه اختلال مذکور مفصل ران را گرفتار می کند. لنگیدن، اختلاف طول دو اندام، علایم معمولاً شروع تدریجی دارند.

علل

ناشناخته، ضربه معمولاً عامل آن نیست.

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف داروهای کورتونی به دلیل بیماری های دیگر، وزن بالا، دوره رشد سریع جسمی، افزایش بروز در کودکان با وزن کم هنگام تولد و تأخیر رشد

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد

عواقب مورد انتظار

با درمان زودرس اغلب در عرض ۴ – ۳ سال قابل علاج است. تأخیر در درمان ممکن است سبب آسیب استخوانی دایمی شده و جراحی تعویض مفصل ران را ایجاب کند.

عوارض احتمالی

عفونت استخوان، آسیب دایمی استخوان ران و مفصل ران، اشتباه شدن تشخیص آن با کم کاری تیرویید یا کم خونی سلول داسی شکل

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل عکس ساده مفصل هیپ، ام آرآی و اسکن استخوان باشد.

قبولاندن ضرورت استراحت در بستر، آتل گرفتن یا گچ گرفتن پا یا سایر درمان ها به پسر بچه ها که اغلب مشکل است.

در صورت لزوم برای توضیح دادن این وضعیت برای کودک خود از یک مشاور پزشکی، پرستار مدرسه یا سایر افراد دارای تخصص در این زمینه کمک بگیرید.

به کودک خود کمک کنید تا فعالیت ها و سرگرمی های دیگری غیر از ورزش های قهرمانی برای تفریح خود بیابد.

از گرم کردن موضع برای تخفیف درد استفاده کنید. کمپرس گرم، کیسه آب گرم، استفاده از استخرهای دارای جریان گردابی، لامپ های گرم کننده، دیاترمی و امواج ماورا صوت در این زمینه مؤثرند.

جراحی به منظور تقویت اتصال استخوان به مفصل و پیشگیری از تغییر شکل بیشتر مفصل گاهی ضرورت می یابد.

بستری کردن بیمار جهت اعمال کشش استخوانی (کشش ثابت بر روی ساق) گاهی لازم می شود.

داروها

برای موارد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن و ایبوپروفن ممکن است کافی باشد.

فعالیت

استراحت در بستر ممکن است به مدت ۶ ماه تا یک سال تا بهبود وضعیت یا تا پس از جراحی لازم باشد. هنگامی که استخوان ها توانایی تحمل وزن را دارند، استفاده از چوب زیر بغل، آتل یا گچ معمولاً لازم می شود. پس از این دوره فعالیت ها ممکن است به تدریج از سر گرفته شوند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، مگر اینکه کودک دارای اضافه وزن باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک دچار درد مفصل ران، درد زانو، سفتی یا لنگش باشد. بروز موارد زیر در طی درمان - عدم بهبود علایم پس از چهار هفته درمان - افزایش درد - افزایش درجه حرارت ۳۸/۳ درجه سانتیگراد

بیماری مِنِیر

توضیح کلی

بیماری مِنِیر افزایش مایع درون مجاری نیم دایره گوش داخلی که مسؤول حفظ تعادل هستند. افزایش مایع با بالا بردن فشار در گوش داخلی، باعث اختلال تعادل و گاهی کاهش شنوایی می شود. در ۸۵٪ - ۸۰٪ موارد، تنها یک گوش درگیر می شود. منیر معمولاً بزرگسالان سنین ۶۰ - ۳۰ سال را مبتلا می سازد و در خانم ها مختصری شایع تر از آقایان است.

علایم شایع

علایم زیر در طی هر حمله حاد بیماری بروز می کنند منگی شدید سرگیجه (احساس بیمار به صورت چرخیدن به دور محیط یا چرخیدن محیط به دور وی). همهمه در گوش مبتلا به صورت صدای زنگ یا وز وز کاهش شنوایی که با هر حمله تشدید می گردد. علایم احتمالی همراه علایم فوق عبارتند از استفراغ، تعریق، حرکات پرشی چشم ها، اختلال تعادل

علل

علت دقیق آن نامشخص است. علت پیشنهادی عبارتست از واکنش گوش داخلی نسبت به آسیب های مختلف. در این بیماری افزایشی در میزان مایع لابیرنت غشایی (کانال هایی در گوش داخلی که مسؤول کنترل تعادل هستند) دیده می شود.

عوامل افزایش دهنده

خطر استرس، آلرژی، مصرف زیاد نمک، پر سر و صدا بودن محیط زندگی یا کار

پیشگیری

تا حد امکان از عوامل خطرساز فوق الذکر اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار

حمله های بیماری منیر سال ها تکرار می شود. برخی علایم آن قابل کنترل است. این بیماری با وجود آزاردهنده بودن، تهدیدی برای حیات محسوب نمی شود.

عوارض احتمالی

کاهش شنوایی دایمی، وز وز مزمن گوش

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون جهت رد سایر بیماری ها، آزمون های شنوایی مختلف، و ام آرآی برای رد تومور عصب شنوایی باشد. درمان این بیماری معمولاً شامل استراحت و تجویز داروهایی برای کنترل علایم است. از خیره شدن به منبع نور و کتاب خواندن در طی حملات خودداری کنید. در برخی بیماران دچار منیر مزمن ممکن است از اقدام جراحی بر روی لابیرنت مبتلا استفاده شود.

داروها

برای درمان حمله حاد، آتروپین یا دیازپام وریدی، یا برچسب پوستی اسکوپولامین ممکن است تجویز گردد. داروهای ضد تهوع برای برخی بیماران ممکن است سودمند باشد. داروهای آرام بخش برای کاهش منگی ممکن است سودمند باشد. آنتی هیستامین ها در برخی بیماران سبب تخفیف علایم می گردند. داروهای ادرارآور به منظور کاهش مایع در گوش داخلی تجویز می گردند.

فعالیت

تا برطرف شدن تهوع و منگی در بستر استراحت کنید. بدون کمک راه نروید. از رانندگی، بالا رفتن از نردبان یا کار در اطراف ماشین آلات خطرناک خودداری کنید.

رژیم غذایی

کاهش مصرف نمک محدود کردن میزان غذای دریافتی در طی حمله بیماری به دلیل تهوع در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علایم بیماری منیر باشید. بروز موارد زیر در طی درمان کاهش شنوایی در هر یک از دو گوش استفراغ مقاوم تشنج غش کردن تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

بیماری ناشی از تابش اشعه

توضیح کلی

بیماری ناشی از تابش اشعه عوارض جانبی همراه اشعه درمانی جهت سرطان ها یا آثار متعاقب قرار گرفتن اتفاقی در معرض تابش اشعه.

علایم شایع

علایم زیر بسته به مقدار اشعه تابیده شده و محل اثر اشعه بسیار متغیر و اغلب موقتی است تهوع، استفراغ و اسهال، سردرد، خستگی و کوتاهی نفس، تندی ضربان قلب، عفونت قارچی دهان خشکی دهان و از دست رفتن حس چشایی، دشواری بلع، تشدید بیماری های دندان یا لثه، ریزش مو؛ سرفه خشک، التهاب قلب همراه درد قفسه سینه، سوختگی، التهاب یا ایجاد جوشگاه بر روی پوست، تیرگی دایمی پوست، نقاط خونریزی زیر پوستی در هر جای بدن کم خونی؛ ناتوانی جنسی

علل

آسیب دستگاه ایمنی و بافت های سالم ناشی از اشعه.

عوامل افزایش دهنده خطر

در مورد اشعه درمانی : تغذیه نامطلوب، بیماری های تضعیف کننده مقاومت بدن

پیشگیری

قبل از اشعه درمانی ناحیه سر و گردن ارزیابی کلی دهان و دندان جهت شناسایی بیماری های احتمالی دندان و لثه ضروری است. استفاده از رژیم غذایی

مناسب قبل از اشعه درمانی تا در هنگام اشعه درمانی وضعیت تغذیه ای در حد مطلوب باشد. اگر کار شما در نزدیک محل اشعه تابی است، نکات ایمنی را فرا گرفته و رعایت کنید.

عواقب مورد انتظار

در موارد اشعه درمانی، بیشتر آثار جانبی یا عوارض همراه آن، پس از قطع اشعه درمانی به تدریج برطرف می گردند. در موارد قرارگیری اتفاقی در معرض اشعه تابی اگر اشعه تابی آن قدر شدید نباشد که منجر به مرگ فوری گردد، عوارض آن ممکن است سال ها باقی بماند.

عوارض احتمالی

استعداد ابتلا به عفونت ها در اثر کاهش مقاومت بدن عقیمی یا نقایص تولید مثلی ممکن است رخ دهد. افزایش استعداد ابتلا به سرطان ها به خصوص سرطان های مغز استخوان یا لوسمی در موارد اشعه درمانی، سایر عوارض بستگی به ناحیه تحت اشعه

تابی دارد. با پیدایش تجهیزات اشعه تابی مدرن احتمال عوارض وخیم بسیار کم شده است.

درمان

اصول کلی

– بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش هموگلوبین، شمارش پلاکت ها و گلبول های سفید خون، رادیوگرافی ناحیه تحت اشعه درمانی و شناسایی و اندازه گیری میزان تماس با اشعه ها باشد.

اهداف درمانی عبارتند از کنترل علایم و پیشگیری از عفونت ها

در طی اشعه درمانی، کارکنان پزشکی را دائماً از حال عمومی خود مطلع سازید. گاهی ممکن است درمان جهت بهتر شدن حال عمومی شما تعدیل شده یا به طور موقت قطع گردد.

چنانچه دچار ریزش مو شدید، تا رویش مجدد موها از کلاه گیس استفاده کنید.

پس از اشعه درمانی تا زمانی که اجازه بچه دار شدن از سوی پزشک صادر نشده است از روش های ضدبارداری مؤثر جهت جلوگیری از بارداری استفاده کنید.

روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه جهت کاهش استرس اشعه درمانی ممکن است سودمند باشد. –

پیوند مغز استخوان در موارد مواجهه شدید با اشعه ها ممکن است توصیه گردد.

داروها

داروهای ضد تهوع، مسکن ها، تزریق خون جهت کم خونی، آنتی بیوتیک ها جهت مقابله با عفونت ها داروهای ضد اسهال، داروهای خواب آور در صورت بروز مشکلات خواب

فعالیت تا حدی که توان جسمی شما اجازه می دهد به فعالیت های طبیعی خود ادامه دهید. در ین فعالیت ها به طور مکرر استراحت کنید.

رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی متعادل استفاده کنید. اگر مشکل بلع داشته باشید ممکن است به طور موقت لازم باشد تا از رژیم مایعات یا غذاهای نرم شده توسط مخلوط کن استفاده نمایید. تغذیه وریدی یا استفاده از یک لوله معده کوچک جهت تغذیه، نیز روش های دیگری هستند که می توان از آنها تا برقراری مجدد تغذیه طبیعی سود جست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان به طور اتفاقی در معرض تابش اشعه قرار گرفته باشید. – اگر احساس

ناخوشی در طی اشعه درمانی به خصوص اگر علایم غیر منتظره وجود داشته باشد. - بروز علایم عفونت، نظیر تب و لرز، درد عضلانی، سردرد و منگی در طی اشعه درمانی یا پس از آن یا پس از قرارگیری اتفاقی در معرض اشعه تابی. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

بیماری ناشی از کاهش ناگهانی فشار

توضیح کلی

بیماری

ناشی از کاهش ناگهانی فشار عبارت است از یک وضعیت همراه با درد و گاهی تهدید کننده زندگی که در آن حباب های کوچک گاز در خون تشکیل می شود و دلیل آن کاهش ناگهانی در فشار محیط است.

علایم شایع

بلافاصله یا تا ۲۴ ساعت پس از تغییر ناگهانی فشار علایم زیر ممکن است ظاهر شوند درد مفصلی خفیف تا شدید، به خصوص در شانه ها، آرنج ها، و مفاصل ران و زانو درد قفسه سینه؛ تنگی نفس؛ احساس سوزش در جناغ سینه حالت خفگی (مشکل شدید تنفسی در غواصان و کسان دیگری که بسیار سریع تر از آنچه که باید، از یک محیط با فشار بالا به محیط با فشار طبیعی هوا می روند. در این حالت، حباب های نیتروژن در جریان خون به وجود می آیند و خونرسانی به اعضای حیاتی را مختل می کنند، که گاهی منجر به آسیب شدید یا مرگ می شود). سرفه ضعف، از دست دادن حس طبیعی، فلج، از دست دادن هوشیاری، و ندرتاً اغماء ناتوانی در صحبت کردن، نابینایی، یا ناشنوایی درد شکمی مشکل در ادرار کردن

علل

تشکیل حباب های نیتروژن در خون نیتروژن یکی از اجزای طبیعی خون است. اگر فشار اطراف بدن به سرعت کاهش یابد مثلاً ـ به هنگام روی آب آمدن سریع پس از غواصی، یا صعود سریع در هواپیمایی که فشار آن تنظیم نشود، نیتروژن که در حالت عادی در خون حل شده است به حباب هایی تبدیل می شود که رگ های خونی را مسدود می کنند و باعث توقف رسیدن مواد غذایی و اکسیژن به سلول های بدن شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

غواصی جهت مقاصد تجاری یا تفریحی. تکرار غواصی در یک روز خطر را افزایش می دهد. بعضی از انواع هواپیما های با عملکرد بالا کار کردن در اطاق های فشار

پیشگیری

پیش از انجام غواصی، از افراد حرفه ای راهنمایی بگیرید. اگر وضعیت سلامت عمومی شما مناسب نیست، غواصی نکنید. اگر

چاق هستید با سابقه یکی از بیماری های زیر را دارید، خطر غواصی برای شما زیاد است بیماری های ریوی، مثل آسم جمع شدن خود به خودی هوا دور ریه بیماری قلبی سینوزیت مزمن بی ثباتی عاطفی الکلیسم در موقعیت هایی که ذکر شد، باید فشار محیط اطراف به آهستگی و به طور تدریجی به فشار طبیعی تبدیل شود.

عواقب مورد انتظار

در بیمارانی که سریعاً درمان می شوند، نتیجه فوق العاده است؛ در سایر موارد، نتیجه بستگی به مدت و شدت علایم قبل از شروع درمان دارد.

عوارض احتمالی

آسیب دایمی به مغز، تخریب دایمی استخوان در اثر نرسیدن خون به حد کافی

درمان

اصول کلی

خود درمانی در مورد این وضعیت غیر ممکن است. اگر شما به فردی برخورد کردید که علایم بیماری ناشی از کاهش ناگهانی فشار را دارد، سریعاً به اورژانس خبر دهید. بستری کردن بیمار در یک اتاق مخصوص جهت کاهش تنظیم شده فشار، برای این که بتوان حباب های نیتروژن را وادار به حل شدن در خون کرد. درمان زمانی به بهترین نحو انجام می پذیرد که زود انجام شود؛ البته بعضی از بیماران ممکن است حتی ۹ – ۶ روز پس از این واقعه نیز از درمان سود ببرند. ارجاع بیمار اهمیت حیاتی دارد حتی اگر علایم بهبود یافته باشند، زیرا در ٪۲۵ بیماران، علایم دوباره باز می گردند.

داروها

معمولاً دارو برای این بیماری لازم نیست. داروی ضددرد نخورید، زیرا ممکن است وضعیت تنفسی را بدتر کند.

فعالیت

پس از درمان، با رو به بهبود گذاشتن علایم کارهای عادی خود را از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم بیماری ناشی از کاهش ناگهانی فشار را عرض ۲۴ ساعت پس از غواصی یا صعود سریع با هواپیما بدون تنظیم فشار، پیدا کرده اید.

بیماری هوچکین

توضیح کلی

بیماری هوچکین عبارت است از سرطانی شدن قسمت مرکزی گره های لنفاوی. این بیماری در واقع یک نوع لنفوم است. این بیماری، لنفوسیت ها (نوعی گلبول سفید)، گره های لنفاوی (گره هایی که عفونت را کنترل و مواد ایمنی زا برای بدن درست می کنند) و طحال (در واقع یک گره لنفاوی بزرگ است) را درگیر می سازد. بیماری هوجکین می تواند در هر سنی رخ دهد، اما در بزرگسالان جوان و نیز افراد مسن شایع تر است. این بیماری در کودکان زیر ۱۰ سال نادر است.

علایم شایع

خارش در تمام بدن گره های لنفاوی متورم، بدون درد به هنگام لمس، با قوام لاستیکی و بدون چسبندگی به یکدیگر هستند. این گره های بزرگ شده در هر کجای بدن می توانند باشند اما در زیر بغل یا کشاله ران بیشتر دیده می شوند. تب و عرق ریزش شبانه به طور متناوب، کاهش وزن، زردی چشم ها و پوست، احساس کسالت کم خونی، خونریزی گوارشی

علل

ناشناخته است، اما تحقیقات نشان دهنده آن هستند که یک عفونت ویروسی ممکن است دخیل باشد.

عوامل

افزایش دهنده خطر نقص ایمنی (اکتسابی یا ارثی)

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب

مورد انتظار اگر زورد تشخیص داده و درمان شود، معمولاً با اشعه درمانی و داروهای ضد سرطان قابل معالجه است. با درمان، میزان بقای ۱۰ ساله ۸۰٪ است. پتانسیل بهبودی برحسب نوع سلول هایی که در نمونه برداری از گره لنفاوی دیده می شوند متغیر است.

عوارض احتمالی

گسترش سرطان به سایر نقاط بدن، ناباروری در مردان در اثر درمان، بیماری های قلب یا ریه، کم خونی، کم کاری تیرویید، و عفونت ها

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و مغز استخوان، لنفانژیوگرام (روشی تشخیصی که با تزیق ماده حاجب به درون مجاری لنفاوی و عکس برداری با اشعه ایکس دستگاه لنفاوی بررسی می شود)، نمونه برداری از گره های لنفاوی، سی تی اسکن قفسه سینه و شکم، و عکس برداری از قفسه سینه سعی کنید در مورد درمان بیماری و شانس معالجه خود مثبت بیندیشید. داشتن دیدگاه ذهنی خوب و مثبت کمک بسیار مهمی در بهبود بیماری است. درمان ممکن است به طریق زیر انجام گیرد تنها اشعه درمانی (استفاده از امواج پرانرژی [تولید شده توسط دستگاه های اشعه ایکس مخصوص، دستگاه های کبالت و سایر دستگاه ها] برای درمان بعضی از انواع سرطان)، شیمی درمانی (درمان سرطان با تزریق داروهایی که سلول های سرطانی را بدون آسیب رساندن به بافت سالم از بین می برند)، یا ترکیب این دو روش بهداشت مناسب و دهان در جلوگیری از بروز زخم های دهانی به هنگام شیمی درمانی مؤثر است. مردانی که تحت درمان قرار می گیرند ممکن است تمایل داشته باشند که اسپرم خود را ذخیره کنند تا اگر نابارور شوند بتوانند با روش های کمکی بچه دار شوند.

داروها

داروهای ضد سرطان. داروها ممکن است باعث اثرات جانبی یا واکنش های نامطلوب در بعضی از بیماران شوند. علایم جدید ممکن است به علت دارو، خود بیماری اصلی، یا بروز یک بیماری جدید پدید آیند. اثرات جانبی ناشی از دارو معمولاً با سازگار شدن بدن با آن یا قطع دارو ناپدید میشوند.

فعالیت

تا حدی که قدرتتان اجازه می دهد فعال بمانید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری هوجکین را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب علایم عفونت (قرمزی، تورم، درد خود به خودی یا به هنگام لمس) در هر کجای بدن تورم پا و ساق پا ناراحتی به هنگام ادرار کردن یا کاهش میزان ادرار در روز اگر احساس می کنید که دارو باعث بروز علایمی شده است

بیماری های نقص ایمنی

توضیح کلی

بیماری های نقص ایمنی عبارت است از وجود نقص در دستگاه ایمنی بدن. دستگاه ایمنی سالم از بدن در برابر میکرب ها (باکتری ها، ویروس ها و قارچ ها)، سرطان (حفاظت نسبی) و هرگونه جسم خارجی که وارد بدن می شود محافظت به عمل می آورد. زمانی که دستگاه ایمنی نتواند به نقش خود خوب عمل کند، بدن مستعد عفونت و سرطان می شود. نقص ایمنی می تواند هم در مردان و هم در زنان و در تمام سنین رخ دهد. یک نوع نقص ایمنی (که بحث آن در سر فصل دیگری جداگانه آمده است) نشانگان نقص ایمنی اکتسابی (ایدز) است. نقص ایمنی در اثر داروها نیز می تواند به وجود آید (داروهای قوی که برای مهار دستگاه ایمنی مورد استفاده قرار می گیرند).

علایم شایع

عفونت ها و بیماری های شدید راجعه. شایع ترین آنها عبارتند از عفونت های گوشی یا تنفسی، مثل عفونت گوش میانی و ذات الریه عفونت های قارچی، خصوصاً کاندیدیاز سرطان، خصوصاً سرطان خون و لنفوم اختلالات خونریزی دهنده اگزما مننژیت یا آنسفالیت

علل

نقایص مادرزادی که باعث عدم تکامل مناسب یا اصولاً فقدان دستگاه ایمنی می شوند. در آوردن طحال قبل از ۲ سالگی مصرف داروهای مهار کننده ایمنی اشعه درمانی بعضی از انواع سرطان، مثل سرطان بیماری هوجکین هیپوگاماگلوبینمی (پایین آمدن سطح ایمونوگلوبولین های خون) عفونت های ویروسی

عوامل افزایش دهنده

خطر تغذیه نامناسب، بی بند و باری جنسی، تزریق خون یا مصرف مواد مخدر تزریقی، سابقه خانوادگی بیماری کمبود ایمنی

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری وجود ندارد. اگر سابقه خانوادگی بیماری نقص ایمنی وجود داشته باشد، پیش از تشکیل خانواده، برای مشاوره ژنتیکی مراجعه کنید. با بررسی کشت مایع موجود در کیسه آب به هنگام حاملگی ممکن است بتوان بعضی از این اختلالات را شناسایی نمود.

عواقب مورد انتظار

انواع شدید نقص ایمنی معمولاً مرگبار هستند. انواع خفیف را می توان با موفقیت درمان نمود.

عوارض احتمالی

عفونت های باکتریایی، ویروسی یا قارچی غیر قابل کنترل که به درمان جواب نمی دهند. سرطان التهاب عفونت مفصل

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش خون از نظر پادتن ها، بررسی میکروسکوپی خون و سلول های بافت، آزمون های پوستی، عکس برداری از قفسه سینه برای بررسی غده تیموس، و بررسی های رادیواکتیو در رابطه با عملکرد دستگاه ایمنی درمان به پیچیدگی نقص ایمنی بستگی دارد. اهداف درمان اساساً عبارتند از حفظ سلامت درحد بهینه، پیشگیری از بروز مشکلات عاطفی و کنترل عفونت ها از تماس با افراد مبتلا به بیماری های مسری باید خودداری شود. بدون مشورت با پزشک، هیچ نوع واکسنی دریافت نکنید. ندرتاً عمل جراحی برای پیوند مغز استخوان یا غده تیموس بستری

کردن برای درمان عفونت های جدی

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونتها، تزریق پادتنها، تزریق اجزای خون، گاهی تزریق گاماگلوبولین

فعالیت

معمولاً به هنگام بیماری های حاد استراحت در رختخواب لازم است. به جز آن، محدودیتی برای فعالیت وجود ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری نقص ایمنی را دارید. اگر پس از تشخیص، دچار علایم عفونت شده اید، مثل لرز؛ تب؛ درد های عضلانی؛ سردرد؛ سرگیجه؛ و سرفه همراه با خلط غلیظ، رنگی یا خونی

پارگی پرده گوش

توضیح کلی

پارگی پرده گوش عبارت است از پاره شدن پرده نازک گوش که قسمت های داخلی تر گوش را از گوش خارجی جدا می کند.

علایم شایع

درد ناگهانی در گوش، ناشنوایی نسبی، خونریزی یا ترشح از گوش. ترشح گوش ممکن است در عرض ۴۸ - ۲۴ ساعت پس از پارگی، شبیه چرک شود، وز وز گوش، سرگیجه

علل

پاره شدن پرده گوش به دنبال وارد کردن یک شی ء مثل گوش پاک کن یا گیره کاغذ برای تمیز کردن یا رفع خارش گوش وارد آمدن فشار ناگهانی به پرده گوش به سمت داخل، مثلاً در اثر سیلی، حادثه به هنگام شنا یا شیرجه، یا وقوع انفجار در نزدیکی فرد وارد آمدن فشار ناگهانی به پرده گوش به سمت خارج (مکش به سمت خارج) مثلاً ـ در اثر بوسیدن گوش عفونت شدید گوش میانی

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت اخیر گوش میانی، صدمه به سر

پیشگیری

هیچ شئی را درون مجرای گوش فرو نکنید. از صدماتی که ممکن است باعث پاره شدن پرده گوش شوند اجتناب کنید. در صورت بروز عفونت گوش میانی، سریعاً برای درمان مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

اگر پرده گوش پاره شده عفونی نشود، معمولاً خود به خود در عرض ۲ ماه ترمیم صورت می گیرد. اگر پرده گوش پاره شده عفونی شود، عفونت را می توان درمان کرد و شنوایی نیز معمولاً مشکل دایمی پیدا نمی کند. اگر پارگی خود به خود ترمیم نشود نیاز به جراحی وجود دارد.

عوارض احتمالی

عفونت گوش، همراه با تب، استفراغ و اسهال، ندرتاً خونریزی زیاد، منثریت، ماستوئیدیت (عفونت ماستوئید، ناحیه استخوانی درست پشت گوش)، ندرتاً ناشنوایی دایمی

درمان

اصول کلی

تشخیص با معاینه گوش با اتوسکوپ (دستگاه مخصوص دیدن داخل گوش) تأیید میشود. همچنین ممکن است مایع داخل گوش کشت داده شود. درمان شامل دارو برای پیشگیری از عفونت و مراقبت حمایتی برای درد است. حتی المقدور فین نکنید. اگر این کار ضرورت داشته باشد، آن را به ملایمت انجام دهید. مجرای گوش را خشک نگاه دارید. شنا نکنید، دوش نگیرید، یا در باران بدون چتر راه نروید. اگر پرده گوش خود به خود ترمیم نشود، عمل جراحی ظریفی برای ترمیم آن صورت خواهد گرفت.

داروها

آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت، داروهای ضد درد. برای درد خفیف می توانید از استامینوفن استفاده کنید.

فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم پارگی پرده گوش را دارید، خصوصاً اگر ترشح چرک مانند از گوش خارج شود. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب دردی که علی رغم درمان ادامه یابد. سرگیجه ای که بیش از ۲۴ - ۱۲ ساعت طول بکشد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

پارگی و بیرون زدگی دیسک بین مهره ای

توضیح کلی

پارگی و بیرون زدگی دیسک بین مهره ای در اثر از هم گسیختگی ناگهانی یا تدریجی رباط ها و بافت های حمایتی اطراف دیسک بین مهره ای (بالشتک هایی که مهره های ستون فقرات را از هم جدا می کنند) ایجاد می شود. دیسک های بین مهره های گردن یا کمر بیشتر از سایر جا های ستون فقرات دچار این مشکل می شوند.

علایم شایع

در صورت بیرون زدن دیسک بین مهره ای در قسمت تحتانی کمر درد شدید در قسمت تحتانی کمر یا قسمت پشت باسن، ران، ساق پا، یا پا (سیاتیک). درد معمولاً در یک طرف رخ می دهد و با حرکت، سرفه، عطسه، بلند کردن اشیاء، یا زور زدن بدتر می شود. ضعف، بی حسی، یا تحلیل رفتن عضلات پا (اندام تحتانی) در صورت بیرون زدن دیسک بین مهره ای در گردن درد در گردن، شانه، یا در مسیر بازو به سمت دست. درد با حرکت بدتر می شود. ضعف، بی حسی، یا تحلیل رفتن عضلات دست (اندام فوقانی)

علل

ضعیف شدن و پارگی بافت دیسک، که باعث وارد آمدن فشار به رشته های عصبی عبوری از درون کانال ستون فقرات می شود. این از هم گسیختگی بافت دیسکی در اثر آسیب ناگهانی یا استرس مزمن مثلاً به علت بلند کردن مدام اشیای سنگین یا چاقی، به وجود می آید.

عوامل افزایش دهنده خطر

وزنه برداری، عدم آمادگی جسمانی، پیچش ناگهانی و شدید بدن با پرش از ارتفاع زیاد، افراد مسن پیشگیری اشیاء را با روش درست بلند کنید. برای حفظ تون و قدرت عضلانی مناسب، مرتباً ورزش کنید.

عواقب مورد انتظار

در بسیاری از موارد، خود به خود بهبود می یابد. پیش از تصمیم به شروع درمان های دیگر، حداقل ۲ هفته باید در رختخواب استراحت کنید، مگر اینکه عوارضی رخ دهد. در صورت لزوم، می توان بیرون زدگی دیسک بین مهره ای را با عمل جراحی معالجه کرد.

عوارض احتمالی

از دست دادن اختیار ادرار و مدفوع، فلج، تحلیل رفتن و ضعف عضلات

درمان

اصول کلی

اقداماتی که برای تأیید تشخیص انجام می شوند ممکن است شامل موارد زیر باشند عکسبرداری از گردن یا قسمت پایینی ستون مهره ای به کمک اشعه ایکس، از جمله انجام میلوگرام (تزریق ماده رنگی در مایع اطراف ستون مهره ای که به هنگام عکسبرداری با اشعه ایکس به راحتی دیده می شود)، دیسکوگرافی (تزریق ماده رنگی درون دیسک)، سی تی اسکن، ام. آر. آی. – در ۷۲ ساعت اول و گاهی نیز در ادامه، کیسه یخ روی ناحیه دردناک قرار دهید (در صورت مؤثر بودن). به جای این کار می توانید از لامپ گرمایی، دوش یا حمام آب داغ، کمپرس آب داغ، یا صفحات گرم کننده برای تخفیف درد استفاده کنید. – وارد آوردن کشش در منزل یا در بیمارستان (گاهی توصیه می شود). انجام عمل جراحی برای آزاد ساختن رشته های عصب از فشار وارده به آنها، اگر استراحت در رختخواب فایده ای در رفع علایم نداشته باشد. – بازتوانی برای تقویت عضلات – روان درمانی یا مشاوره برای فراگیری روش های مقابله با درد مداوم و کلافگی

داروها

برای موارد خفیف می توان از استامینوفن یا ایبوپروفن استفاده کرد. امکان دارد داروهای زیر تجویز شوند داروهای ضد درد قوی تر شل کننده های عضلانی، مثل دیازپام یا متوکاربامول (رباکسین) داروهای ضدالتهابی غیراستروییدی برای کاهش التهاب اطراف پارگی دیسک مسهل ها یا نرم کننده های مدفوع برای پیشگیری از یبوست

فعالیت

به هنگام مرحله حاد بیماری حداقل ۲ هفته در رختخواب استراحت کنید. فعالیت های طبیعی خود را با رو به بهبود گذاشتن علایم مجدداً آغاز کنید. استراحت طولانی مدت در رختخواب به هیچ عنوان توصیه نمی شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. مصرف فیبر غذایی را زیاد کنید و روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید تا از یبوست جلوگیری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم پارگی و بیرون زدگی دیسک را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد بدتر شدن درد یا ضعف در دست یا پا از دست رفتن اختیار ادرار و اجابت مزاج – اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

پارونیشیا

توضیح کلی

پارونیشیا التهاب چین های بافتی اطراف ناخن انگشتان دست. این التهاب می تواند باکتریایی یا قارچی باشد ولی مسری نیست.

علایم شایع

پارونیشیای باکتریایی

درد یا احساس درد با لمس محل درگیری، قرمزی، گرمی و تورم بافت اطراف ناخن انگشت دست، سفیدی مرکز ضایعه ناشی از وجود چرک در آن پارونیشیای قارچی قرمزی و تورم اطراف ناخن انگشت دست، عدم وجود درد، گرمی، خارش یا چرک

علل

علل زمینه ساز پارونیشیای باکتریایی یک آسیب قبلی ناخن، نظیر کندن زواید پوستی کنار ناخن موسوم به گوشه ناخن یا ریشه ناخن است. باکتری عامل این عفونت معمولاً استافیلوکوک است. پارونیشیای قارچی در اثر عفونت با یک قارچ یا مخمر ایجاد می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

آسیب اطراف ناخن انگشتان دست تماس شغلی با رطوبت مداوم (نظیر مشاغل ظرفشویی، لباسشویی، اتومبیل شویی و خدمتکاری منازل) دیابت شیرین

پیشگیری

جلوگیری از تماس زیاد دست ها با رطوبت، خودداری از کندن گوشه ناخن، جلوگیری از آسیب دیدگی نوک انگشت

عواقب مورد انتظار

پارونیشیای باکتریایی با دو هفته درمان معالجه می شود. پارونیشیای قارچی مزمن بوده و بهبود آن ممکن است به ۶ ماه درمان نیاز داشته باشد. عود بیماری در هر دو نوع پارنیشیا شایع است.

عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان ممکن است آسیب دایمی به ناخن یا بستر ناخن وارد شده و ممکن است عفونت به داخل استخوان انگشت یا جریان خون گسترش یابد.

درمان

اصول کلی

– بررسی های آزمایشگاهی، نظیر کشت ترشحات ضایعه جهت شناسایی عامل عفونت صورت می گیرد.

برای پارونیشیای باکتریایی کمپرس گرم با آب گرم توصیه می شود.

برای جلوگیری از تماس دست با مواد تحریک کننده نظیر آب، صابون، مواد پاک کننده، سیم ظرفشویی، اسکاچ و سایر مواد شیمیایی از دستکش های مقاوم وینیل استفاده کنید.

پس از استفاده از دستکش ها داخل آنها را خشک نمایید. در صورت سوراخ شدن دستکش ها آنها را دور انداخته و از یک دستکش جدید استفاده کنید زیرا کار کردن با یک دستکش سوراخ بیش از حالت کار کردن بدون دستکش به دست ها آسیب می رساند.

هنگام پوست کندن یا آبگیری لیمو، پرتغال، گریب فروت، گوجه فرنگی یا سیب زمینی نیز از دستکش های وینیل استفاده کنید.

برای کارهای منزل یا باغبانی از دستکش های چرمی استفاده کنید.

برای شستن ظرف ها از یک ماشین ظرفشویی استفاده کرده و یا شستن آنها را به شخص دیگری واگذار نمایید.

از تماس با مواد شیمیایی تحریک کننده، نظیر رنگ؛ سقز؛ و پولیش اتومبیل، کف پوش کفش، اثاثیه منزل یا فلزات خودداری کنید.

برای شستشو یا حمام کردن از آب ولرم و یک صابون بسیار ملایم استفاده کنید. همه صابون ها تحریک کننده هستند. –

صابون های گران قیمت هیچ مزیتی نسبت به صابون های ارزان قمیت از نظر محافظت در برای تحریک پوستی ندارند.

داروها

برای درد خفیف مصرف داروهای بدون نسخه نظیر آسپیرین یا استامنیوفن ممکن است کافی باشد. آنتی بیوتیک ها یا داروهای ضدقارچ (بسته به نوع پارونیشیا) ممکن است تجویز شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دارای علایم پارونیشیا باشید. بروز تب در طی درمان عدم تسکین درد با درمان

پانکراتیت

توضیح کلی

پانکراتیت التهاب لوزالمعده. پانکراتیت مزمن معمولاً در پی حملات مکرر پانکراتیت حاد مروز می کند زیرا لوزالمعده در بین حملات کاملاً بهبود نمی یابد. لوزالمعده در جریان این عارضه، به تدریج توانایی خود در تولید آنزیم های هضم کننده و هورمون های لازم برای سلامت بدن را از دست می دهد.

علایم شایع

پانکراتیت حاد شدید

درد شکمی شدید، استفراغ، تورم و نفخ شکم، تب، درد عضلانی، افت فشارخون پانکراتیت مزمن - درد پایدار خفیف تا شدید اغلب پس از غذا، در قسمت فوقانی شکم که گاهی به پشت یا سراسر شکم انتشار دارد. این درد ممکن است حالت مبهم، سوزشی، مالشی یا خنجری داشته باشد. دوره های درد ممکن است روزها یا هفته ها به طول بینجامد ولی به ندرت کمتر از یک روز ادامه دارد. - یرقان (زردی پوست و چشم ها) خفیف (گاهی) - کاهش وزن سریع

علل

اعتیاد به الکل، بیماری های کیسه صفرا یا مجاری صفراوی، انسداد مجرای لوزالمعده در اثر سنگ، جوشگاه تشکیل شده در اثر التهاب یا رشد آهسته سرطان (به ندرت)، آسیب شکمی، عفونت های ویروسی، بالا بودن چربی های خون، تومورها، داروها، ضربه یا جراحی شکم

عوامل

افزایش دهنده خطر تغذیه نامناسب؛ چاقی، سوء مصرف الکل، مصرف داروهایی نظیر داروهای گروه سولفا، آزاتیوپرین، کلروتیازید یا داروهای کورتونی

پیشگیری

عدم مصرف الکل

عواقب مورد انتظار

پانکراتیت حاد اغلب با مراقبت های ویژه قابل علاج است. درمان عبارتست از دادن استراحت کامل به لوله گوارش و برقراری تغذیه وریدی. پانکراتیت حاد در ۵٪ موارد به درمان پاسخ نداده و در نهایت کشنده است. پانکراتیت مزمن ممکن است سال ها باعث حملات مکرر پانکراتیت حاد گردد.

عوارض احتمالی

دیابت شیرین، کمبود مزمن کلسیم، عفونت ثانویه باکتریایی لوزالمعده، خونریزی شدید و تخریب لوزالمعده، تشکیل کیست یا آبسه در لوزالمعده

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون و ادرار، اسکن رادیوایزوتوپ، رادیوگرافی شکم، سی تی

اسکن یا سونوگرافی لوزالمعده، و آندوسکوپی باشد – در پانکراتیت حاد معمولاً بستری کردن بیمار در بیمارستان برای تجویز مایعات وریدی، کنترل درد و استفراغ، و اصلاح اختلالات متابولیسمی (جبران کمبود کلسیم و منیزیوم) لازم است. جراحی ممکن است در موارد وجود سنگ های صفراوی، زخم معده سوراخ شده، یا تخلیه منبع عفونت لازم باشد. – درمان پانکراتیت مزمن ممکن است به طور سرپایی با تجویز داروها، تنظیم رژیم غذایی

، و منبع مصرف الکل صورت گیرد

داروها

مسکن ها، آنزیم های هضم کننده غذا که لوزالمعده آسیب دیده قادر به تولید آنها نیست، آنتی بیوتیک ها، در صورت بروز عفونت باکتریایی، داروهای مهار کننده اسید معده، انسولین، در صورت وجود دیابت

فعالیت

در پانکراتیت حاد، استراحت در بستر یا، اگر در حالت نشسته راحت تر هستید، استراحت به حالت نشسته برروی صندلی توصیه می شود. با برطرف شدن علایم، فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرد. در پانکراتیت مزمن محدودیتی از نظر فعالیت وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم کم چربی به صورت وعده های کم حجم و متعدد توصیه می شود. مصرف الکل را به کلی قطع کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پانکراتیت حاد باشید. بروز موارد زیر در حین یا پس از درمان – یرقان (زردی پوست و چشم ها) – تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر – کاهش وزن مداوم – علایم کمبود کلسیم نظیر انقباضات عضلانی یا تشنج

پای دیابتی و مشکلات پوستی

توضیح کلی

پای دیابتی و مشکلات پوستی عفونت های پوستی، خصوصاً در پا، در بیماران دیابتی شایع تر از افراد غیردیابتی هستند. پای یک فرد دیابتی حساسیت زیادی به تمام انواع ضربه دارد، به طوری که احتمال عفونت در پای افراد دیابتی به مراتب بیشتر است.

علایم شایع

بیماران دیابتی به هنگام عفونت یا ضربه به پا غالباً دردی احساس نمی کنند. پدید آمدن زخم های جدیدی که بسیار دیر

خوب می شوند. بی حسی یا ضعف عضلانی

علل

استعداد ابتلا به عفونت پا و نیز سایر مشکلات پا، به علت مشکلات در گردش خون، آسیب به رشته های عصبی، و اختلال در دستگاه ایمنی بیماران دیابتی به وجود می آیند.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناخن فرو رفته در گوشت انگشت پا، وجود میخچه یا پینه در کف پا؛ وجود تاول در پا، پوشیدن کفش هایی که برای پا نامناسب هستند.

پیشگیری

– پا های خود را به طور روزانه با صابون و آب گرم (نه داغ) بشویید. پوست پا را با ملایمت و به طور کامل خشک کنید، خصوصاً بین انگشتان پا را یک بار در هفته روی پا خود پودر تالک بریزید.

هنگامی که پاها کاملاً خشک شدند، ماده ای به نام لانولین را به پوست پا بمالید تا پوست پا نرم بماند و خشکی یا پوسته ریزی نداشته باشد. لانولین را به آن شدت نمالید که موجب درد شود. به هیچ عنوان سعی نکنید میخچه یا پینه را باتیغ درآورید یا آنها را با داروهای مختلف محو کنید.

با انجام بعضی حرکات از تشکیل پینه در قسمت گوشتی کف پا در جلو، پیشگیری کنید انگشتان پا را ۲۰ بار در روز نرمش دهید؛ هنگام قدم زدن پایتان را از ناحیه انگشتان پا روی زمین بگذارید و نه قسمت گوشتی کف پا

اگر ناخن انگشتان پا خشک و ش کننده هستند، به مدت چند شب، پس از خیس کردن، در زیر و اطراف ناخن ها لانولین به مقدار کافی بمالید. زیر ناخن ها را مرتباً با ملایمت پاک کنید.

ناخن ها را با احتیاط کوتاه کنید و از کوتاه کردن کناره های ناخن خودداری کنید. هرگاه به متخصص پا یا برای پدیکور مراجعه می کنید، حتماً بیماری دیابت خود را بگویید.

اگر انگشتان پای شما روی هم افتاده اند یا به همدیگر فشرده شده اند، با استفاده از پنبه آنها را از هم جدا کنید.

حتی المقدور کفش خود را چندین بار هر چند به مدت کوتاه از

پای خود در آورید.

هرگاه نیاز به پوشیدن کفش وجود دارد، دمپایی استفاده نکنید. دمپایی محافظت چندانی از پا نمی کند.

با پای برهنه در کف پوش خانه یا در بیرون از خانه راه نروید.

کفش ساخته شده از چرم نرم که پا در آن خوب جفت و جور می شود ولی پا را نمی زند بپوشید. کفشی را که تازه خریده اید روزانه یک ساعت بپوشید تا تدریجاً نرم شود.

برای گرم کردن پای خود به هنگام خوب، جوراب نخی بپوشید. به هیچ عنوان از شیشه آب داغ یا صفحات گرم کننده الکتریکی استفاده نکنید. به هیچ عنوان اجازه ندهید پا دچار سوختگی شود. استفاده از پتوی برقی نیز مناسب است.

از جوراب های کفش دار استفاده نکنید و هنگام نشستن؛ پا را روی پای دیگر نیاندازید. این موارد باعث کاهش گردش خون پا می شوند، گردش خونی که ممکن است به علت اثرات دیابت روی رگ های خونی قبلاً کمتر از میزان طبیعی شده باشد. —

جوراب نخی (نه پشمی) نازک بپوشید تا از تجمع رطوبت جلوگیری شود. رطوبت باعث تحریک رشد عوامل بیماریزایی می شود که بیماری قارچی پای ورزشکاران یا سایر عفونت های پوست را ایجاد می کنند. همیشه جوراب تمیز بپوشید و جوراب خود را حداقل یک بار در روز عوض کنید. جوراب گشاد یا دارای درز های برجسته به پا نکنید.

عواقب مورد انتظار

با رعایت اقدامات پیشگیرانه و مراجعه زودهنگام در صورت بروز عفونت، می توان از بروز عوارض جدی جلوگیری به عمل آورد.

عوارض احتمالی

عفونت های جدی پا، گانگرن (قانقاریا)، قطع پا یا قسمتی از آن.

درمان

اصول کلی

به قسمت پیشگیری مراجعه کنید.

داروها

امکان دارد داروهای اختصاصی برای عفونت تجویز شوند.

فعالیت

فعالیت های عادی خود را ادامه دهید مگر این که مشکلات پا باعث ناتوانی در انجام آنها شوند.

رژیم غذایی

رژیم تجویز شده را به دقت رعایت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر عفونت پا خوب نمی شود. - اگر پاها دائماً سرد هستند. - اگر علی رغم اقدامات پیشگیرانه، پا میخچه یا پینه زده است. - اگر درد یا گرفتگی عضله در پا رخ دهد. - اگر خارش دارید

پای ورزشکاران

توضیح کلی

پای ورزشکاران عبارت است یک عفونت شایع و مسری قارچی پوست پا، به خصوص کف پا و پوست بین انگشتان پا (اغلب بین انگشت چهارم و پنجم پا). این عفونت معمولاً در نوجوانان و بزرگسالان اتفاق می افتد (در بچه ها نادر است).

علایم شایع

وجود پوسته های مرطوب، نرم و خاکستری سفید یا قرمز در پا، به خصوص بین انگشتان پا وجود پوست مرده بین انگشتان پا خارش در نواحی ملتهب بوی بد پا (بوی رطوبت و کپک) وجود تاول های کوچک روی پا (گاهی)

علل

عفونت توسط یک قارچ از جنس تریکوفیتون

عوامل افزایش دهنده خطر

عدم شستشوی پا به طور مرتب، عوض ن کردن کفش و جوراب به طور مرتب، استفاده از کمد مشترک و حمام عمومی، آب و هوای خیلی گرم و مرطوب، سرکوب شدن دستگاه ایمنی به علت بیماری یا داروها، وجود رطوبت به طور دایمی در اطراف پا

پیشگیری

هر روز پای خود را بشویید. فضای بین انگشتان پای خود را کاملاً خشک کنید و پودر خشک کننده به بین انگشتان پا بمالید. در حمام های عمومی از دمپایی هایی با کف از جنس صندل و رویه ی باز از جنس لاستیک استفاده نمایید. در هر زمان که مقدور بود پا برهنه فعالیت کنید. جوراب خود را هر روز عوض کنید. جنس جوراب بهتر است از نخ، پشم، یا سایر مواد طبیعی و جاذب رطوبت باشد. از پوشیدن جوراب های بافته شده از الیاف مصنوعی خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً در عرض ۳ هفته با درمان خوب می شود، اما عود آن امری شایع است.

عوارض احتمالی

عفونت ثانویه با باکتری در همان ناحیه ای که عفونت قارچی وجود دارد. یک نوع واکنش نادر پوستی به شکل بروز بثورات در دست ها و صورت

درمان

اصول کلی

پس از شستن، پوسته ها و مواد موجود بین انگشتان پا را به دقت بردارید. این کار باید به طور روزانه انجام شود. ناحیه ای که دچار عفونت شده است را خشک و سرد نگاه دارید. در طی درمان با پای برهنه راه بروید یا از دمپایی از جنس صندل استفاده نمایید.

داروها

از پودرها، کرم ها، یا پماد های ضدقارچ پس از هر بار شستن پا استفاده کنید. در موارد شدید، ممکن است داروهای ضدقارچ خوراکی یا قوی تر موضعی تجویز شود.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. موقتاً از فعالیت هایی که باعث تعریق پا می شوند خودداری نمایید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار علایم شدید پای ورزشکاران هستید که علی رغم درمان برطرف نمی شود. اگر شما دچار تب شده اید، یا عفونت به نظر در حال گسترش است.

پدیده و بیماری رینود

توضیح کلی

پدیده و بیماری رینود بیماری رینود یک اختلال اولیه دستگاه گردش خون است که جریان خون انگشتان دست و گاهی انگشتان پا را درگیر می سازد. پدیده رینود یک اختلال دستگاه گردش خون است که به عنوان عارضه ای از سایر بیماری ها بروز می کند. هر دو اختلال مذکور شریان های کوچک دست و پا را درگیر ساخته و در هر دو جنس دیده می شوند ولی در خانم های سنین ۴۰ – ۲۰ سال شایعترند.

علایم شایع

علایم مراحل اولیه - رنگ پریدگی انگشتان هنگام مواجهه با سرما یا استرس. پس از رنگ پریدگی، حالت کبودی و سپس قرمزی انگشتان بروز می کند. درد، کرختی و گز گز کردن با این تغییرات رنگ همراه است. گرما این علایم را تخفیف می دهد. علایم مراحل پیشرفته - عفونت های مزمن اطراف ناخن های انگشتان دست و پا - بروز زخم در نوک انگشتان به دلیل ناکافی بودن جریان خون انگشتان علایم به تدریج در طی سال ها بارز می گردند. در مورد پدیده رینود علایم ممکن است ناگهانی آغاز گردند.

علل

انقباض شریان های تأمین کننده خونرسانی انگشتان دست و پا در اثر حساسیت بیش از حد به سرما. این حساسیت ممکن است ناشی از عملکرد ضعیف دستگاه خودایمنی باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، استعمال دخانیات که باعث اختلال در جریان خون انتهاها می شود، آب و هوای سرد و مرطوب، مشاغلی که با کار با وسایل سنگین دارای ارتعاش شدید، نظیر اره برقی یا مته بادی در ارتباطند، اسکلرودرمی، لوپوس اریتماتو یا سایر اختلالات بافت همبند، بیماری برگز، بیماری قلب ناشی از بیماری ریوی، مصرف برخی دارها از قبیل ترکیبات ارگوت، داروهای ضدپرفشاری خون، مسدود کننده های گیرنده آلفا و بتا آدرنرژیک و مسدود کننده های کانال کلسیم

پیشگیری از استعمال دخانیات پرهیز کنید. تنباکو باعث شعله ور شدن این اخلال می گردد. این بیماری در بین افراد غیرسیگاری نادر است. اقدام برای درمان طبی بیماری های ذکر شده به عنوان علت بیماری از تماس با دود سیگار افراد دیگر نیز اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار

بیشتر افراد خود را به خوبی با این بیماری وفق داده و در صورت عدم بروز عوارض، طول عمر طبیعی خواهند داشت. حدوداً در نیمی از بیماران، بیماری پس از چند سال بهبود یافته یا به کلی برطرف می شود. پدیده رینود در صورت قابل علاج بودن علت زمینه ای آن، علاج پذیر است.

عوارض احتمالی

ضعف و کرختی دایمی انگشتان دست و پا، قانقاریا و قطع انگشتان (تنها در موارد خیلی شدید بیماری)، پدیده رینود ممکن است به سمت بیماری رینود پیشرفت نماید.

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، رادیوگرافی دست ها و پاها، آزمون مواجهه با سرما (قرار دادن دستها در آب با دمای ۱۵ - ۱۰ درجه سانتیگراد) - ترک استعمال دخانیات. با این کار علایم بهبود می یابند. - خودداری از تماس با سرما به هر شکل، استفاده از دستکش هنگام کار در فضای باز یا هنگام کار با یخ یا غذاهای منجمد - استفاده از کفش های مناسب و جوراب های پشمی - دوری از موقعیت های استرس زا - در صورت نقل مکان به یک نقطه آب و هوایی گرم برای زندگی - تمرین های بازخورد زیستی جهت یادگیری طرز بالا بردن درجه حرارت پوست ممکن است کمک کننده باشد. - جراحی بر روی اعصاب سمپاتیک عضو درگیر در موارد شدید بیماری

داروها

داروهای گشاد کننده عروق به منظور باز کردن شریان های کوچک و بهبود خونرسانی آنها داروهای آرامبخش به منظور کاهش استرس

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد، مگر در ارتباط با پرهیز از سرما. در هنگام شرکت در ورزش های فعال از سرد شدن بدن جلوگیری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم بیماری یا پدیده رینود باشید. تشدید ناراحتی با وجود درمان ظاهر شدن زخم های غیر التیام یابنده بر روی انگشتان دست یا پا

پرکاری پاراتیرویید

توضیح کلی

پرکاری پاراتیرویید عبارت است از وجود مقادیر بیش از حد طبیعی هورمون پاروتیرویید در خون. زیاد شدن هورمون پاروتیرویید در خون باعث افزایش سطح کلسیم و کاهش سطح فسفر خون می شود. این اختلال غدد پاراتیرویید که در گردن در پشت غده تیرویید قرار دارند، دندان ها، رگ های خونی، استخوان ها، کلیه ها، دستگاه گوارش، و پوست را متأثر می شوند. این بیماری در هر دو جنس و تمام سنین رخ می دهد اما در خانم های ۵۰ - ۳۰ ساله شایع تر است.

علایم شایع

اکثراً علامتی وجود ندارد و ممکن است در یک آزمایش خون معمول کشف شود. اگر علایمی وجود داشته باشند عبارتند از درد شدید پهلو در اثر سنگ کلیه درد مزمن قسمت پایین کمر در اثر نرمی استخوان بروز شکستگی های استخوانی با صدمات خفیف به علت کم شدن کلسیم استخوان ها درد در قسمت بالای شکم در اثر زخم معده یا دوازدهه، یا التهاب لوزالعمده

علل

تومورهای خوش خیم پاراتیرویید، گاهی در اثر بزرگ شدن غدد پاراتیرویید بدون علت مشخص

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری اخیر، به خصوص اختلالات غدد درون ریز، سابقه راشیتیسم یا کمبود ویتامین د نارسایی کلیه، مصرف مسهل ها، مصرف داروی دیژیتال، زنان بالای ۵۰ سال

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

با جراحی قابل معالجه است.

عوارض احتمالی

آب مروارید، آسیب به کلیه، زخم معده یا دوازدهه، التهاب لوزالعمده، روان پریشی، کم کاری پاراتیرویید در اثر در آوردن مقدار زیادتر از حد لازم از بافت غده پاراتیرویید به هنگام جراحی، کم کاری تیرویید در صورتی که مقدار ناکافی از غده تیرویید پس از جراحی روی غدد پاراتیرویید باقی بماند.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی عبارتند از آزمایش خون و ادرار، عکسبرداری از استخوان ها، سی تی اسکن یا ام. آر. آی، و سونوگرافی جراحی برای برداشتن تمام بافت پاراتیرویید غیرطبیعی معمولاً ـ باعث معالجه بیماری می شود. معمولاً باقیمانده بافت پاراتیرویید برای تولید کافی هورمون پاراتیرویید کفایت می کند. اگر احیاناً تولید هورمون پاراتیرویید کافی نبود، ممکن است نیاز به درمان برای کم کاری پاراتیرویید وجود داشته باشد. گاهی، در موارد خفیف، ممکن است روش های درمانی غیر از جراحی توصیه شوند. این روش ها عبارتند از مصرف مایعات زیاد، محدود کردن کلسیم در رژیم غذایی

، یا زیاد کردن ادرار برای دفع کلسیم زیادی در صورت وجود هرگونه علت زمینه ساز پرکاری تیرویید، ممکن است درمان آن ضروری باشد.

داروها

دیورتیک ها (داروهای ادرارآور) برای زیاد کردن دفع سدیم و کلسیم، داروهای ضد اسیدی که حاوی کلسیم هستند مصرف نکنید، امکان دارد در خانم های یائسه استروژن تجویز شود.

فعالیت

جهت از سرگیری فعالیت های عادی به دنبال عمل جراحی، توصیه های پزشکتان را رعایت کنید.

رژیم غذایی

برای پیشگیری از بروز سنگ کلیه، آب بیشتر بنوشید. مواد غذایی حاوی کلسیم، مثل شیر و پنیر، کمتر بخورید. از خوردن غذاهای پر ادویه خودداری کنید، خصوصاً اگر زخم معده یا دوازدهه دارید. امکان دارد در چارچوب اقداماتی درمانی، رژیم مخصوصی برای شما توصیه شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم پرکاری پاراتیروییـد را داریـد. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهـد گرفتگی عضـلانی، کرختی یا ضعف مشـکلات تنفسی سوزش سر دل یا درد در قسمت بالایی شکم به صورت پایدار تغییرات قابل توجه در خلق یا رفتار

پرکاری تیرویید

توضیح کلی

پرکاری تیروییـد عبـارت است از فعـالیت بیش از حـد طـبیعی غـده تیروییـد، که هورمون هـای مترشـحه از آن در تنظیم تمـام کارهـای بـدن نقش دارنـد. در نتیجه این فعـالیت بیش از حـد، تولیـد هورمون هـای تیروییـد افزایش می یابـد. شـایع ترین نوع پرکاری تیروییـد، بیماری گریوز (Graves) نامیـده می شود. پرکاری تیروییـد، بزرگسالان ۵۰ - ۲۰ سـاله و عمـدتاً زنان را گرفتار می کند.

علایم شایع

فعـالیت بیش از انـدازه، احسـاس گرمـا یـا داغی در تمـام زمـان ها، لرزش، تعریق، خارش پوست، تنـد، نامنظم و کوبنـده بودن ضربان قلب، کاهش وزن علی رغم این که فرد زیادتر از حد عادی غذا می خورد. البته در افراد مسن ممکن است افزایش وزن دیده شود، اضـطراب و بی قراری قابل توجه، گاهی بیرون زدگی چشم ها و دو تا دیدن گاهی اسهال، گاهی ریزش مو، گاهی گواتر (بزرگ شدن غده تیرویید)

علل

اختلالات خودایمنی (بدن پادتن هایی تولید می کند که باعث تحریک تولید مقادیر بیش از حد طبیی هورمون های تیروییدی می شود)، گرهک ها یا تومورهای تیرویید، تیروییدیت (التهاب غده تیرویید)

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پرکاری تیرویید، استرس، جنس زن، سایر اختلالات ایمنی

پیشگیری راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با دارو یا جراحی قابل معالجه است. شش ماه فرصت دهید تا بیماری خوب شود. برخی از انواع پرکاری تیرویید ممکن است بدون درمان هم خوب شوند.

عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب «طوفان تیرویید» که عبارت است از بدتر شدن ناگهانی تمام علایم. این یک اورژانس تهدید کننده زندگی است. تشخیص اشتباه به عنوان یک واکنش اضطرابی روانی

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و بررسی های رادیو اکتیو مثل اندازه گیری برداشت ید ۱۳۱ توسط تیرویید باشد. درمان مناسب به اندازه گواتر، علل، سن، و مدت زمانی که جراحی می تواند به تأخیر افتد (در صورتی که کاندید عمل جراحی باشید) بستگی دارد. پرکاری تیرویید را در اکثر بیماران می توان با دارو کنترل نمود. عمل جراحی برای برداشتن قسمتی از تیرویید در بعضی از بیماران توصیه می شود.

داروها

داروهای ضد تیرویید برای مهار فعالیت تیرویید مسدود کننده های بتا آدرنرژیک برای کم کردن تعداد ضربان قلب افزایش یافته ید رادیو اکتیو، که سلول های تیرویید را به طور انتخابی نابود می سازد.

فعالیت

حتی المقدور فعالیت خود را محدود نمایید تا این که بیماری تحت کنترل درآید. فعالیت های خود را برحسب شدت بیماری تنظیم کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی حاوی پروتئین زیاد داشته باشید تا بافت های از دست رفته در اثر فعالیت بیش از حد تیرویید بازسازی شوند. اگر اضافه وزن دارید، یک رژیم لاغری مناسب بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم پرکاری تیرویید را دارید. اگر علایم به طور ناگهانی بدتر شوند، خصوصاً پس از جراحی اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

پره اکلامپسی و اکلامپسی

توضیح کلی

ٍپره اکلامپسـی و اکلامپسی (پر فشاری خون ناشی از بار بارداری؛ مسمومیت بارداری اختلال وخیم فشار خون، عملکرد کلیه و دسـتگاه عصبی مرکزی که ممکن است از هفته بیسـتم بـارداری تـا هفت روز پس از زایمان بروز کنـد. آکلامپسـی در واقع از پیشرفت رونده پره آکلامپسی پدید می آید.

علایم

شایع پره آکلامپسی خفیف

- افزایش قابل توجه فشار خون، حتی اگر هنوز در محـدوده طبیعی قرار داشـته باشد. - ورم صورت، دست ها و پاها که هنگام صبح شدیدتر است. - افزایش وزن بیش از حد معمول (بیش از نیم کیلوگرم در هفته در سه ماهه آخر بارداری)

پره آکلامپسی شدید

- تداوم افزایش فشار خون - تداوم ورم صورت و اندام ها - تاری دید - سـردرد - تحریک پذیری - درد شـکم آکلامپسی - تشدید علایم فوق - انقباضات عضلانی - تشنج - اغما

علل

علل آن ناشناخته است. اعتقاد بر این است که این عارضه ناشی از ماده یا سمی است که توسط جفت تولید می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغـذیه نـامطلوب - دیـابت شـیرین - بالاـ بودن فشـار خون قبـل از بـارداری - بیمـاری های مزمن کلیه - اختلالات ایمنی، نظیر لوپوس - بارداری اول بروز پره آکلامپسی در طی یک بارداری لزوماً به معنی تکرار آن در بارداری های بعدی نیست، ولی با یک بار بروز، خطر عود آن در بارداری های بعـدی افزایش می یابد. چاقی - بارداری دو قلو یا چندقلو - سابقه خانوادگی پره آکلامپسی یا آکلامپسی

پیشگیری

شرکت در برنامه های مراقبت های پیش زایمانی در طی بارداری استفاده از یک رژیم غذایی

طبیعی و متعادل در طی بارداری. مصـرف مکمل های ویتامینی و مواد معدنی در طی بارداری، در صورت تجویز. خودداری از مصرف هر گونه دارو، حتی داروهای بدون نسخه، بدون توصیه پزشک

عواقب مورد انتظار

این عـارضه اگر تشـخیص داده شود و در سراسـر بـارداری درمـان شود، معمولاًـ بـدون عارضه ای در عرض هفت روز پس از زایمان برطرف می شود. پره آکلامپسی شدید و عوارض ناشی از فشار خون بالا همچنان یک عامل مهم دخیل در مرگ و میر مادران محسوب می گردد. اگر زایمان پیش از موعد رخ دهد، احتمال زنده ماندن نوزاد بستگی به میزان بلوغ جسمی او دارد. مرگ جنین در این شرایط شایع است.

عوارض احتمالی

سکته مغزی – افزایش خطر بروز فشار خون بالای غیر مرتبط با بارداری پس از ۳۰ سالگی – تشنج ادم ریه – نارسایی کلیه

درمان

اصول کلی

بررسـی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، بررسی ادرار ۲۴ ساعته (از نظر سطح پروتئین دفعی از ادرار)، و سایر بررسی ها به منظور رد

عوارض احتمالی

اشاره

باشـد. درمان بسـته به شدت علایم و میزان بلوغ جنین متفاوت است. مراقبت در منزل برای موارد خفیف و مراقبت بیمارسـتانی در صورت بدتر شدن وضعیت، و زایمان زودرس در صورت وخامت وضعیت بیمار در نظر گرفته می شوند. در آکلامپسی، به دلیـل همراهی با تشـنج، احتمال نیاز به مراقبت بیمارسـتانی و زایمان زودرس (اغلب با سـزارین) بیشتر است. در صورت تجویز مراقبت در منزل، توزین بیمـار و ثبت روزانه آن ضـروری است. همچنین بررسـی میزان پروتئین ادرار بـا روش آزمون در منزل (که باید به بیمار آموزش داده شود) توصیه می گردد.

داروها

تجویز داروهـای ضـد پر فشاری خون، در صورت لزوم برای پایین آوردن فشار خون، عموماً تنها اقـدام توصـیه شـده در موارد حـاد است مگر این که بیمـار قبل از بارداری تحت درمان برای پرفشاری خون باشـد. داروهای ضـد تشـنج جهت پیشـگیری از تشنج تجویز میشوند. منیزیوم با مقدار بالا پذیرفته شده ترین داروی ضد تشنج برای این منظور است.

فعالیت

بیمار بایـد دفعات استراحت خود را افزایش دهـد. این اقدام برای کنترل پره آکلامپسـی مهم است. برای کمک به جریان خون بیمار بهتر است به پهلوی چپ بخوابد.

رژیم غذایی

در صورتی که نیاز به رژیم خاصی باشد، پزشک به بیمار توصیه خواهد کرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پره آکلامپسی در هر مرحله از بارداری باشید. بروز موارد زیر در طی درمان سردرد شدید یا اختلال دید افزایش وزن به میزان ۵/۱ کیلوگرم یا بیشتر در ۲۴ ساعت

پروکتیت

توضیح کلی

پروکتیت پروکتیت عبارتست از التهاب راست روده و بافت های اطراف مقعد. این عارضه نوجوانان و بزرگسالان از هر دو جنس را مبتلا می کند ولی در مردان حدود ۳۰ سال شایع تر است.

علایم شایع

درد مقعد احساس مداوم دفع فوری مدفوع بدون دفع واقعی مدفوع با دفع مقادیر اندک ترشح خونی یا بلغمی از مقعد درد کرامپی درناحیه پایین چپ شکم تب

علل سوزاک، سیفیلیس (معمولاً- سیفیلیس ثانویه)، ویروس هرپس سیمپلکس، کاندیدیاز، ویروس پاپیلوما، آمیبیاز، عفونت های مقاربتی غیر اختصاصی، اشعه درمانی

عوامل افزایش دهنده خطر

فعالیت جنسی به صورت هم جنس بازی در مردان، مصرف ملین ها، جراحت راست روده، داروهای تجویز شده به صورت شیاف، اشعه درمانی، اختلالات غددی، کولیت اولسرو (مراحل اولیه)، یبوست مزمن، سرطان راست روده، آلرژی غذایی

پیشگیری

اجتناب از مقاربت مقعدی فعالیت جنسی ایمن. فعالیت جنسی غیرایمن ممکن است شما را بیشتر در معرض خطر عفونت های منتقله از راه جنسی قرار دهد. پیشگیری از یبوست با برقراری یک فعالیت گوارشی منظم. مصرف غذاهای پر فیبر و مایعات فراوان عدم مصرف پیاپی ملین ها عدم مصرف غذاهایی که به آنها حساسیت دارید. گزارش دادن بیماری های مقاربتی نظیر سوزاک و سیفیلیس به اداره بهداشت محلی جهت پیشگیری از انتشار آنها. بدیهی است که اطلاعات محرمانه نگه داشته می شوند.

عواقب مورد انتظار

سرانجام پروکتیت بستگی به درمان علت زمینه ای آن دارد. علل عفونی معمولاً با درمان آنتی بیوتیکی قابل علاج است. در سایر موارد علایم با درمان قابل تسکین یا کنترل هستند.

عوارض احتمالی

تشکیل جوشگاه و تنگی مقعد (تنگی دائمی مقعد) کولیت اولسروی مزمن

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی ممکن است شامل بررسی های آزمایشگاهی، نظیر فرمول شمارش خون؛ آزمون هایی برای تشخیص سوزاک، سیفیلیس، و سایر بیماری های مقاربتی و کشت مدفوع باشند. روش های تشخیصی عملی نظیر پروکتوسکوپی یا سیگموییدوسکوپی ممکن است جهت رد سایر اختلالات انجام گیرد. درمان بستگی به علت زمینه ای دارد. با حمام کردن مکرر ناحیه مقعد را تمیز نگه دارید. نشستن در وان آب گرم به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه در هنگام نیاز

داروها

شما می توانید از بیحس کننده های موضعی بدون نسخه برای تسکین ناراحتی مقعد استفاده کنید. آنتی بیوتیک برای عفونت های مقاربتی. در موارد سوزاک داروهای تزریقی داخل عضلانی ممکن است نیاز باشد. اسیکلوویر در موارد عفونت هرپس سیمپلکس شیاف ها یا محلول های مقعدی استروییدی برای کاهش التهاب ناشی از سایر علل

رژیم غذایی

مصرف غذاهای پر فیبر، مصرف حداقل هشت لیوان آب در روز، عدم مصرف غذاهایی که به آنها حساسیت دارید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پروکتیت بوده، یا علایم پس از درمان عود کند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویز شده ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پرولاپس دریچه میترال

توضیح کلی

پرولاپس دریچه میترال یک اختلال نسبتاً شایع و اغلب خوش خیم که در آن دریچه میترال (واقع در سمت چپ قلب) دارای ناهنجاری مختصر بوده و می تواند درجاتی از نشت دریچه ای (نارسایی میترال) را به همراه داشته باشد. پرولاپس دریچه میترال یک صدای قلبی خاص ایجاد می کند که ممکن است با گوشی پزشکی شنیده شود. این اختلال در خانم های جوان تا میانسال شایع تر است.

علایم شایع

اغلب علامتی وجود ندارد و این اختلال در طی یک معاینه معمول کشف می گردد، درد سینه (تیر کشنده، مبهم یا فشارنده)، خستگی، کوتاهی نفس، منگی، اضطراب، احساس سبکی سر هنگام برخاستن از حالت نشسته یا خوابیده، تپش قلب

علل

علت این اختلال در بسیاری موارد ناشناخته است. بعضی شواهد نشان دهنده ارثی بودن این اختلال بوده اند. این اختلال ممکن است با بیماری های مادرزادی قلب همراه باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود کاردیومیوپاتی، تب روماتیسمی یا بیماری عروق کرونر

عواقب مورد انتظار

معمولاً یک اختلال خوش خیم است که زندگی طبیعی را مختل نمی کند.

عوارض احتمالی

خطر بروز عوارض اندک است. نارسایی میترال (پس زدن خون از طریق دریچه میترال) به ندرت بروز عوارض زیر نارسایی احتقانی قلب سکته مغزی آندوکاردیت عفونی (التهاب پوشش داخلی قلب، به ویژه در ناحیه دریچه های قلبی)

درمان

اصول کلی

برای اکثر بیماران درمانی نیاز نیست. ارزیابی بیشتر ممکن است هر ۳ - ۲ سال یک بار صورت گیرد. به ندرت جراحی دریچه قلب برای برخی بیماران خاص ممکن است در نظر گرفته شود. مصرف آنتی بیوتیک ها جهت هرگونه اعمال دندانپزشکی یا اقدامات جراحی بالقوه غیر استریل (مربوط به مجاری ادرار یا روده ها) توصیه می گردد.

داروها

معمولاً دارویی نیاز نیست. در صورت وجود علایم (مثلاً درد سینه) داروهای قلبی یا سایر درمان ها ممکن است تجویز شود.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. میزان مصرف مایعات را در حد معمول توصیه شده حفظ کنید. در مورد بعضی علایم نظیر تپش قلب، قطع مصرف کافئین و الکل ممکن است سودمند باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پرولاپس دریچه میترال باشید

پریتونیت

توضیح کلی

ریتونیت عفونت یا التهاب وخیم قسمتی از صفاق (پرده پوشاننده لوله گوارشی) یا همه آن.

علایم شایع

درد سراسر شکم یا قسمتی از آن. این درد معمولاً به طور ناگهانی آغاز شده و به طور پیشرونده تشدید می یابد. درد ممکن است در ابتدا حالت متناوب داشته باشد و سپس حالت ثابت پیدا کند. بیمار دچار این درد اغلب ترجیح می دهد که به پشت بخوابد و هیچ گونه حرکتی نکند زیرا حرکت یا فشار به شکم باعث افزایش این درد می شود. درد شانه (گاهی)، لرز و تب (اغلب تب بالا)، منگی و ضعف، تُندی ضربان قلب، فشارخون پایین، تهوع و استفراغ، تشنگی

علل

التهاب شدید پرده صفاق که هنگام ورود مواد خارجی به حفره شکم رخ می دهد. این مواد خارجی شامل باکتری ها یا محتویات لوله گوارش، نظیر ترشحات هضم کننده غذا، خون، غذای ناقص هضم شده یا مدفوع می باشد. این مواد در پی اتفاقات زیر وارد حفره شکم می شوند پارگی یا سوراخ شدگی هر عضو داخل شکمی، نظیر آپاندیسیت ملتهب، زخم گوارشی، یا دیورتیکول یا کیسه صفراوی عفونی شده آسیب به دیواره شکم مثلاً در اثر چاقو یا گلوله بیماری التهابی لگن پارگی حاملگی نابجا

عوامل افزایش دهنده خطر

تأخیر در درمان علل ذکر شده در بالا، جراحی اخیر شکم، مصرف کورتیکواستروویید، بیماری پیشرفته کبدی

پیشگیری

درمان فوری اختلالات زمینه ای

عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودرس معمولاً قابل علاج است. تأخیر در درمان این بیماری و بروز عوارض آن می تواند کُشنده باشد. عاقبت این بیماری به سن بیمار، طول مدت بیماری، علت آن و وجود هرگونه بیماری قبلی بستگی دارد.

عوارض احتمالی

شوک، مسمومیت خون (سپتی سمی)، انسداد روده ناشی از چسبندگی های بعدی (نوارهای بافت جوشگاهی تشکیل شده پس از التهاب)، نارسایی کبد یا کلیه

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شمارش گویچه های سفید خون برای شناسایی التهاب و شمارش گویچه های قرمز خون برای یافتن خونریزی؛ اندازه گیری میزان مایع و الکترولیت ها؛ روش های جراحی تشخیصی نظیر وارد کردن یک سوزن باریک به داخل شکم برای به دست آوردن مایع یا سایر موارد و سی تی اسکن و رادیوگرافی شکم باشد. برای درمان این عارضه و هرگونه مشکل زمینه ای معمولاً بستری بیمار در بیمارستان ضروری است. درمان در جهت جبران کم آبی، حمایت تنفسی و تزریق خون ممکن است لازم باشد. جراحی برای ترمیم آسیب یا جراحت عضو که راه ورود مواد خارجی به داخل حفره شکم میباشد

داروها

آنتی بیوتیکها برای مقابله با عفونت، تجویز مسکن ها گاهی پس از تشخیص یا جراحی لازم میشود

فعالیت

پس از درمان، تا برطرف شدن علایم در بستر استراحت نمایید. اگر جراحی ضرورت یابد، پس از آن به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

تا فروکش التهاب حاد از خوردن هرگونه غذا یا آشامیدنی خودداری کنید تا لوله گوارشی بتواند استراحت کند. مایعات و مواد مغذی از طریق وریدی برای شما تجویز می شود. هنگامی که دستگاه گوارشی تحمل خوراکی را پیدا کرد می توانید تغذیه دهانی را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پریتونیت باشید. این وضعیت اورژانس است. تشخیص و درمان زودرس اختلال زمینه ای، نظیر آپاندیسیت، زخم گوارشی یا حاملگی نابجا بسیار مهم است. در صورت بروز درد شکم، زمان ارزشمند را با درمان های خانگی، به خصوص مصرف میلین ها، تلف نکنید. مصرف ملین ها ممکن است باعث پارگی اعضای شکمی ملتهب گردد. بروز موارد زیر در طی زمان – یبوست – علایم عفونت جدید از قبیل تب، لرز، درد عضلانی، منگی، سردرد و درد شکمی افزایش یابنده. – اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پریکاردیت حاد

توضیح کلی

پریکاردیت حاد التهاب پریکارد (غشای نازک اطراف قلب). این بیماری مسری یا سرطانی نیست، مگر این که خود ناشی از گسترش یک سرطان در ناحیه دیگری از بدن باشد.

علایم شایع

درد مبهم یا تیز در قدام قفسه سینه با انتشار به گردن و شانه. درد با حرکت بدتر شده و با نشستن یا خم شدن به جلو تخفیف می یابد. تنفس سریع – سرفه – تب و لرز – اضطراب – مهمترین علایم این عارضه تنها با معاینه فیزیکی مشخص می گردند.

علل

گاهی علت آن نامشخص است. شایع ترین علل آن عبارتند از – عفونت ناشی از ویروس ها، باکتری ها، سل، آمیب، توکسوپلاسموز یا قارچ ها – نارسایی مزمن کلیه – عارضه یک حمله قلبی – عارضه آسیب قفسه سینه شامل استفاده از کاتتر قلبی – گسترش سرطان نواحی دیگر بدن به پریکارد – داروها – اشعه درمانی

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر، نظیر یک حمله قلبی، بیماری ویروسی یا تب روماتیسمی – سابقه سل

پیشگیری

هیچ روش خاص پیشگیری جز درمان اختلالات زمینه ساز پریکاردیت وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

پریکاردیت معمولاً در عرض ۶ ماه بهبود می یابد به جز پریکاردیت ناشی از سرطان. پریکاردیت پس از بهبودی هیچ گونه اختلال عملکرد در پی نخواهد داشت.

عوارض احتمالی

پریکاردیت مزمن – عود – تراوش پریکاردی (تجمع مایع در کیسه پریکارد) – تامپوناد قلبی (اختلال عملکرد قلبی ناشی از تراوش پریکاردی)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیص ممکن است شامل رادیوگرافی قفسه سینه، سی تی اسکن یا ام آرآی قفسه سینه، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، و کاتتریزاسیون قلبی باشد. پریکاردیوسنتز (کشیدن مایع از کیسه پریکارد) ممکن است به منظور تشخیص یا درمان عوارض انجام شود. مراقبت بیمار در منزل معمولاً کافی است مگر در صورت بروز عوارض. هدف درمان عبارتست از تخفیف علایم و کنترل بیماری زمینه ای برای تخفیف درد از بالشتک گرم کننده، کمپرس گرم برروی قفسه سینه استفاده کنید.

داروها

درمان ضدالتهابی با آسپیرین معمولاً توصیه می شود. داروهای استروییدی در موارد شدید پریکاردیت ممکن است تجویز شوند. در صورت عدم کنترل درد با آسپیرین، تجویز مسکن های قوی تر ممکن است لازم گردد. در صورت وجود عفونت باکتریایی از آنتی بیوتیک ها ممکن است استفاده شود. همچنین در موارد پریکاردیت قارچی، آمفوتریپسین بی و در پریکاردیت سلی، داروهای ضد سل تجویز می گردد.

فعالیت

تا زمان فروکش تب و درد در بستر استراحت نمایید. - پس از آن فعالیت های خود را به تدریج از سر بگیرید. - فعالیت جنسی را پس از برطرف شدن تب و درد می توانید از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیز نیست. در صورت وجود اضافه وزن رژیم لاغری توصیه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پریکاردیت باشید. بروز موارد زیر در طی درمان - تب - کوتاهی نفس و ضربان قلب سریع - سرفه خونی - کاهش وزن بدون توجیه - درد غیر قابل کنترل با داروهای متداول - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. استروییدهای تجویز شده برای درمان این اختلال ممکن است با عوارض جانبی به ویژه بی قراری همراه باشند

پریودنتیت (التهاب لثه)

توضیح کلی

پریودنتیت (التهاب لثه) التهاب و عفونت لثه ها، که باعث تحلیل رفتن استخوان تکیه گاه لثه میشود. پریودنتیت بیش از پوسیدگی دندان باعث از دست دادن دندان ها می گردد. این بیماری مسری نیست.

علایم شایع

احساس طعم ناخوشایند در دهان بوی بد تنفس خونریزی لثه شل شدن دندان ها در جای خود درد دندان ها یا لثه هنگام

خوردن غذاهای داغ، سرد یا شیرین در صورت تشکیل آبسه، علایم درد، تورم، احساس درد هنگام لمس لثه ها و تب نیز اضافه خواهد شد.

علل

تخریب استخوان تکیه گاه دندان ها توسط پلاک (یک رسوب چسبنده متشکل از باقی مانده غذاها، باکتری ها و مخاط). بهداشت نامناسب دندان ها سبب تشکیل و تجمع پلاک ها می گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری های کاهش دهنده مقاومت بدن

پیشگیری

حفظ بهداشت مناسب دهان (به قسمت اصول کلی درمان رجوع شود) از خوردن میان وعده های شیرین که در تشکیل پلاک ها نقش دارد خودداری کنید. برای حفظ بهداشت مطلوب دندان ها به طور منظم به دندانپزشک مراجعه کنید. درباره کافی بودن میزان فلورید آب آشامیدنی منطقه خود از دندانپزشک سؤال کنید. مکمل های فلورید ممکن است به محافظت دندان ها در برابر این بیماری کمک کنند.

عواقب مورد انتظار

این بیماری معمولاً با ترکیبی از درمان مشکلات دندانی و رعایت دقیق یک برنامه بهداشت دهانی مطلوب قابل معالجه است (به قسمت اصولی کلی درمان مراجعه شود)

عوارض احتمالی

بدون درمان، دندان ها چنان در جایگاه استخوانی خود شُل می شوند که کشیدن آنها ضروت می یابد.

درمان

اصول کلی

پلاک های چسبنده واضح را با یک مسواک نرم هر روز از روی دندان ها و لثه ها پاک نمایید. احتمال آسیب دیدن دندان ها و لثه ها با یک مسواک نرم کمتر از مسواک سخت است. مسواک را برروی خط لثه قرار داده و به آرامی آن را بچرخانید در حالی که پرز های آن در جهت لثه ها باشد. هر بخش دهان را در یک زمان مسواک بزنید (مسواک زدن یک بخش دندان ها را کامل کرده و سپس به بخش دیگر بپردازید). - برای استفاده از نخ دندان، یک نخ دندان موم اندود یا بدون موم را دور یک انگشت از هر دست بپیچید. با فشار دادن نخ آن را در فضای بین دو دندان وارد سازید و با ملایمت سطوح دندان ها را با

جلو و عقب بردن نخ شبیه حرکت اره در سطح خط لثه ای تمیز کند. بین تمام دندان های پایینی را به این طریق با هدایت دو انگشت تمیز کنید. سپس نخ را شل کرده و آن را برروی نوک انگشتان شست قرار داده و با هدایت دو انگشت شست بین دندان های بالا-یی را تمیز کنید. - گاهی جراحی به منظور برداشت بافت ناسالم لثه و بازسازی استخوان تکیه گاه دندان ها جهت حذف حفرات دندان غیرطبیعی ایجاد شده لازم می گردد.

داروها

برای درد خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، به جز محدودیت مصرف مواد شیرین

پسوریازیس

توضیح کلی

پسوریازیس یک اختلال پوستی همراه پوسته ریزی که مشخصه آن دوره های مکرر فروکش و عود بیماری است. این عارضه پوست سر، آرنج ها، زانوها، قفسه سینه، پشت، بازوها، ساق ها، انگشتان دست و پا و چین بین باسن را درگیر می کند. پسوریازیس در اواخر کودکی یا اوایل بزرگسالی شروع شده و در سراسر عمر تداوم می یابد.

علایم شایع

نواحی پوستی مختصراً برجسته با کناره های قرمز و تنگ و پوشیده شده از پوسته های بزرگ سفید یا نقره ای رنگ. این ضایعات ترک خورده و دردناک می گردند. خارش (گاهی)، درد مفاصل

علل

علت دقیق آن ناشناخته است ولی احتمالاً ناشی از یک اختلال خودایمنی است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پسوریازس، آرتریت روماتویید، آسیب موضعی پوست، عفونت های (ویروسی یا باکتریایی) نواحی دیگر بدن، استرس، آب و هوای سرد، عوامل ژنتیک. افراد دچار پسوریازیس دارای پادگن های HLA خاصی بوده و میزان بروز

این بیماری در سفیدپوستان بیشتر است.

پیشگیری

در حال حاضر این بیماری قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

این بیماری قابل علاج نیست و علایم آن با درمان قابل کنترل است. بیماری ممکن است بین حملات مدت های طولانی غیرفعال باقی بماند. در خانم ها شدت بیماری در طی بارداری کاهش می یابد.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در محل درگیر پوستی، پسوزیازیس پوستولی (تاول چرکی)، آرتریت مرتبط با پسوریازیس

درمان

اصول کلی

- تشخیص بیماری بر اساس نمای ظاهری ضایعات پوستی، و در صورت نیاز به نتایج نمونه برداری پوست مطرح می گردد. - علاج دایمی برای این بیماری وجود ندارد. سطح درمانی بسته به نوع پسوریازیس، وسعت بیماری، واکنش بیمار نسبت به بیماری، و اثر بیماری بر زندگی بیمار متفاوت است. - در صورت امکان برای زندگی به یک منطقه دارای آب و هوای گرم نقل مکان کنید زیرا شدت این بیماری در آب و هوای سرد افزایش می یابد. - حفظ بهداشت مطلوب پوست با حمام گرفتن روزانه مهم است. - از آسیب پوست از جمله کیسه کشیدن شدید اجتناب کنید. زیرا آسیب پوستی می تواند باعث شعله ور شدن حمله جدید بیماری گردد. - از خشکی پوست جلوگیری کنید که این کار تعداد دفعات عود بیماری را کاهش می دهد. برای کاهش پوسته ریزی از پاک کننده های بدون آب و ترکیبات حاوی قطران یا کورتون برای موی سر استفاده کنید. - تا حد امکان به طور مکرر پوست را در حد متوسط در معرض نور آفتاب قرار دهید. - حمام با بلغور جو دوسر ممکن است باعث نرم شدن پوسته ها گردد. برای این منظور یک فنجان بلغور جو دوسر در یک وان آب کافی است. - در مورد هر گونه مشکل روانی ناشی از پسوریازیس با متخصص مربوطه مشورت نمایید.

داروها

داروهای زیر برای کاهش التهاب و پوسته ریزی ممکن است تجویز شود پماد های حاوی قطران داروهای کورتونی موضعی جهت استفاده در زیر پانسمان های پلاستیکی داروهای سرکوبگر دستگاه ایمنی (در موارد خیلی شدید بیماری) اشعه درمانی PUVA (تجویز یک داروی مخصوص و سپس تاباندن اشعه ماوراء بنفش نوع آ به

پوست) ترکیب حمام تار با UVB (اشعه ماوراء بنفش نوع بی) آنتی هیستامین ها برای تسکین خارش در موارد پسوریازیس پوستولی (تاول چرکی) اترتینیت، ایزوتره تینوئین یا متوترکسات خوراکی ممکن است تجویز شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پسوریازیس بوده و یا علایم پس از درمان عود نماید. بروز پوستول (تاول چرکی) بر روی پوست همراه تب، درد عضلانی و خستگی در طی حملات. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پسیتاکوز (تب طوطی؛ اورنیتوز)

توضیح کلی

پسیتاکوز (تب طوطی؛ اورنیتوز) نوعی پنومونی (ذات الریه) عفونی منتقله از پرندگان

علایم شایع

تب و لرز، احساس ناخوشی عمومی، بی اشتهایی، سرفه بدون خلط که بسمت سرفه با خلط گاهگاهی با رنگ غیرطبیعی پیشرفت می کند، کوتاهی نفس

علل

عفونت ناشی از میکروب کلامیدیا پسیتاسی موجود میکروسکوپی کلامیدیا نه باکتری است نه ویروس نه قارچ ولی آنتی بیوتیک ها قادر به از بین بردن آن هستند. پسیتاکوز در پرندگان گونه پسیتاسین (طوطی ها، قناری ها و برخی مرغان دریایی دیده می شود. میکروب ها از طریق استنشاق هوای حاوی این میکروب یا آسیب پوستی ناشی از نوک زدن یا گاز گرفتن پرنده مبتلا به انسان منتقل می شود. دوره نهفتگی بیماری پس از تماس با میکروب ۳ - ۱ هفته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

تماس با پرندگان به خصوص در باغ وحش ها، پرنده فروشی ها یا مزارع

پیشگیری

از غبار حاوی پر یا فضولات قفس پرندگان دوری کنید. از نگهداری پرندگان بیمار خودداری کنید. پرندگان گروه پسیتاسین که از کشورهای دیگر وارد شده اند باید به مدت ۴۵ روز با غذای آغشته با کلراتتراسیکلین درمان شوند. این کار میکروب ها را از خون و مدفوع پرنده حذف می کند.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با تشخیص و درمان زودرس در عرض ۱۴ - ۷ روز بهبود می یابد. بدون درمان تب ۳ - ۲ هفته باقی مانده و سپس به آهستگی شروع به کاهش می کند.

عوارض احتمالی

پنومونی [ذات الریه] شدید یا کشنده

درمان

اصول کلی

– تشخیص بر اساس علایم بیمار و سابقه تماس با پرندگان مطرح می گردد. برای تأیید تشخیص نمونه خون یا خلط بیمار در بدن موش، تخم مرغ یا بافت کشنده داده می شود و با به دست آمدن میکروب از کشت تشخیص تأیید می گردد. – آزمایش های خون و کشت خلط نیز کمک کننده است. – رادیوگرافی ریه – درمان شامل درمان دارویی (گاهی درمان وریدی) و مراقبت های حمایتی از جهت علایم بیمار می باشد. – برای جلوگیری از انتقال بیماری به دیگران از طریق سرفه و خلط بیمار باید بیمار جدا از دیگران مراقبت شود. – برای مرطوب کردن هوا و در نتیجه رقیق تر شدن ترشحات ریوی از یک دستگاه مرطوب کننده و اولرتاسونیک با بخار سرد استفاده کنید. درون دستگاه تنها آب خالص بریزید و از ریختن دارو درون آن خودداری کنید. دستگاه را هر روز تمیز کنید. – از یک بالشتک گرم کننده یا کمپرس گرم و مرطوب بر روی قفسه سینه برای تخفیف درد استفاده کنید. – ار استعمال دخانیات خودداری کنید.

داروها

تتراسیکلین (نوعی آنتی بیوتیک) به مدت حداقل ده روز برای کنترل تب و سایر علایم تجویز می شود. در صورتی که سرفه همراه خلط باشد از داروهای ضد سرفه نباید استفاده شود زیرا در این شرایط سرفه اثر سودمندی در تخلیه ترشحات ریوی دارد. اگر سرفه بدون خلط و دردناک باشد، می توان از داروهای ضد سرفه استفاده کرد. برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه، نظیر آسپیرین یا استامینوفن توصیه می شود.

فعالیت

استراحت در بستر حداقل تا ۴۸ ساعت پس از رفع تب، درد و کوتاهی نفس ضروری است. پس از آن به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. خستگی و ضعف ممکن است برای مدت طولانی باقی بماند، بنابراین نباید انتظار داشت که توان بیمار به سرعت به حالت عادی بازگردد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را تا حداقل یک لیوان در ساعت افزایش دهید. این کار به رقیق تر شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسانتر شدن آنها با سرفه کمک کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تا دارای علایم پسیتاکوز باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب عدم تسکین درد با گرم کردن محل یا

مسکن ها تشدید کوتاهی نفس تیرگی یا کبودی ناخن انگشتان خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال

پلورزی (پلوریت؛ پلورو دینی)

توضیح کلی

پلورزی (پلوریت؛ پلورو دینی) التهاب و تحریک پرده جنب (یک غشای نازک دو لایه که سطح ریه ها و محوطه قفسه سینه را پوشانده است) پلوزی به خودی خود یک بیماری نیست بلکه ممکن است تظاهری از بیماری های مختلف باشد. هنگامی که مایع در محل التهاب، بین دو لایه پرده جنب تجمع یابد این تجمع مایع تراوش جنبی نامیده می شود.

علایم شایع

درد ناگهانی سینه که با تنفس و سرفه بدتر می شود. ماهیت این درد از یک ناراحتی مبهم تنها هنگام تنفس عمیق یا سرفه تا درد شدید خنجری متغیر است. درد معمولاً ـ برروی محل التهاب جنبی احساس می شود ولی ممکن است در قسمت های تحتانی قفسه سینه یا ناحیه شکم نیز احساس گردد. تب (گاهی) احساس ناراحتی هنگام حرکت کردن طرف مبتلا تنفس سریع و سطحی تشدید تنگی نفس با تشکیل تراوش جنبی

علل

پلوزی عارضه ای از بیماری های مختلف زیر است عفونت های ریه یا قفسه سینه نظیر پنومونی (ذات الریه) یا سل عفونت های ویروسی (به خصوص ویروس کوکساکی) برونشکتازی رویهم افتادگی منطقه ای از ریه وجود لخته خون در ریه آسیب به قفسه سینه یا شکستگی دنده سرطان نواحی دیگر بدن بیماری های کلاژنی نظیر لوپوس اریتماتوی منتشر یا آرتریت روماتویید نارسایی احتقانی قلب اختلالات کبدی و کلیوی

عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی، استعمال دخانیات، مصرف داروهای سرکوبگر ایمنی

پیشگیری

اقدام به درمان طبی برای اختلال زمینه ای

عواقب مورد انتظار

موفق بودن درمان پلورزی به درمان موفق اختلال ایجاد کننده آن بستگی دارد. در اغلب موارد، علایم به طور کامل و خود به خود در عرض دو هفته بدون عارضه ای برطرف می شوند.

عوارض احتمالی

پنومونی (ذات الریه)، فشرده شدن یا رویهم افتادگی ریه و اختلال تنفس در اثر تراوش جنبی، ایجاد جوشگاه و چسبندگی در ناحیه التهاب که اتساع ریه را محدود می سازد.

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون جهت شناسایی عفونت یا بیماری های خودایمنی، رادیوگرافی قفسه سینه، نمونه برداری (گاهی) و بررسی مایع جنب باشد. - هدف درمان رفع علت زمینه ای پلوزی است. - برای تسکین درد قفسه سینه، تمام قفسه سینه را با ۳ - ۲ دور بانداژ کشی غیر چسبنده با پهنای ۱۵ سانتی متر بپیچد. - برای تخفیف سرفه، از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای رقیق شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسان تر تخلیه شدن آنها با سرفه استفاده کنید. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. هنگام سرفه یک بالش را به طور محکم برروی قفسه سینه فشار دهید تا سرفه کردن آسانتر شده و با ناراحتی کمتری همراه باشد.

داروها

آنتی بیوتیک ها، گشاد کننده های نایژه یا مسکن ها پس از تشخیص اختلال زمینه ای پلورزی ممکن است استفاده از مسکن های ساده، نظیر استامینوفن یا آسپیرین برای تسکین درد کافی باشد.

فعالیت

تا برطرف شدن درد و تب، فعالیت های خود را کاهش دهید و پس از آن فعالیت های خود را به تدریج از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پلورزی باشید. بروز موارد زیر در طی زمان تب تشدید درد تشدید تنگی نفس سرفه خشک و بدون خلط کبودی یا تیرگی لب ها یا ناخن های دست و پا خلط خونی

پلی آرتریت گرهی

توضیح کلی

پلی آرتریت گرهی (پری آرتریت؛ آنژئیت نکروزان) یک اختلال بافت همبند که یکی از چند بیماری مرتبط با بافت کلاژن می باشد. کلاژن یک مولکول پروتئینی است که قسمت عمده همه بافت های همبند را تشکیل می دهد. پلی آرتریت باعث التهاب شریان های کوچک و متوسط شده و از این طریق جریان خون به بافت های مشروب شده توسط عروق خونی مبتلا را کاهش می دهد. این بیماری مسری نیست. سیر بیماری ممکن است حاد بوده و با تب، کاهش وزن و پیشرفت سریع بیماری بروز کند. اگر سیر بیماری مزمن باشد، بافت های بدن در عرض چندین سال به تدریج تحلیل خواهند رفت. این بیماری در

بزرگسالان زیر ۵۰ سال شایع تر بوده و میزان بروز آن در آقایان بیش از خانم ها است.

علایم شایع

علایم این بیماری بسته به عضوی که تحت تأثیر کاهش جریان خون قرار می گیرد، متغییر است ولی شایع ترین علایم عبارتند از درد سینه (درگیری قلبی)، کوتاهی نفس (در درگیری ریوی)، وجود خون در ادرار (در درگیری کلیوی)، کرختی و گز گز کردن دست ها و پاها (در درگیری اعصاب).

علل

اگرچه علت واقعی این اختلال مشخص نشده است، یک اختلال خودایمنی یا بیش حساسیتی محسوب می گردد. در بسیاری بیماران هیچ عامل زمینه سازی یافت نمی شود. شایع ترین عوامل زمینه ساز عبارتند از عفونت های باکتریایی عفونت های ویروسی، به ویژه هپاتیت بی مصرف برخی داروها، از قبیل داروهای گروه سولفا، پنی سیلین، ترکیبات طلا، داروهای ضد تیرویید و داروهای ادرارآور تیازیدی واکسن ها ایدز

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی بیماری های کلاژن یا بیش حساسیتی استعمال دخانیات

عواقب مورد انتظار

این اختلال در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد، ولی علایم آن با درمان قابل تسکین یا کنترل است. با درمان، بیش از ۵۰٪ بیماران تا ۵ سال یا بیشتر زنده می مانند. بدون درمان تعداد اندکی از بیماران بیش از ۵ سال زنده می مانند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این اختلال ادامه داشته و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثر و نهایتاً علاج بخش عرضه شوند.

عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، حمله قلبی و مرگ، علی رغم درمان

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و کلیه ها، از جمله سرعت رسوب گلبول های قرمز، نمونه برداری قسمت هایی از شریان مبتلا به آنژیوگرافی (بررسی شریان ها و وریدها با تزریق ماده ای درون آنها که با اشعه ایکس قابل مشاهده است) باشد. درمان با داروهای استروییدی، انجام می گیرد. بستری در بیمارستان برای درمان وسیع ممکن

است ضرورت یابد (در موارد شدید). جراحی برای برداشت قسمت درگیر روده ها ممکن است انجام گیرد.

داروها

داروهای کورتونی تا فروکش علایم حاد با مقادیر بالا تجویز می شود. پس از این دوره درمانی، علایم ممکن است با یک برنامه درمانی به صورت تجویز یک روز در میان کورتون کنترل گردد. همچنین داروهایی برای درمان اختلالات اعضای درگیر شده در جریان این بیماری تجویز می شود، مثلاً ـ داروهای قلبی برای درگیری قلبی یا داروهای ضد فشار خون برای فشار خون بالا. داروهای سرکوبگر دستگاه ایمنی به تن هایی یا به همراه استروییدها در صورت ناموفق بودن درمان های دیگر تجویز می شوند. این داروها خطرهای اضافه ای را نیز به همراه دارند نظیر خطر عفونت های باکتریایی منتشر شدید.

فعالیت

پس از بهبود علایم فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید.

رژیم غذایی

در صورت وجود فشار خون بالا رژیم کم نمک توصیه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پلی آرتریت باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پلی سیتمی

توضیح کلی

پلی سیتمی افزایش تعداد گلبول های قرمز خون. این اختلال بیشتر در بزرگسالان بالای ۵۰ سال بروز می کند (ولی محدوده سنی آن ۹۰ – ۱۵ سال است) و در آقایان شایع تر است. این بیماری سه نوع دارد پلی سیستمی ثانویه (پلی سیستمی واکنشی)، که عارضه ای از بیماری یا عواملی غیر از اختلالات سلول های خون است. پلی سیستمی استرسی پلی سیستمی کاذب که به کاهش حجم پلاسمای خون مربوط می باشد.

علایم شایع

برخی بیماران هیچ علامتی ندارند. سایر بیماران ممکن است دارای هر یک از علایم زیر باشند خستگی؛ سردرد؛ خواب آلودگی؛ منگی، خارش یا پرخونی پوست، بزرگی طحال، خونریزی بدون توجیه

علل

پلی سیستمی حقیقی ناشناخته پلی سیستمی ثانویه بیماری های مادرزادی قلب، بیماری های مزمن ریه، کشیدن سیگار معمولی

یا سیگار برگ، زندگی در ارتفاعات بالا پلی سیستمی استرس مصرف داروهای ادرارآور، استعمال دخانیات، کم آبی بدن

عوامل افزایش دهنده خطر

استعمال دخانیات، بیماری های قلبی یا ریوی، استرس، سابقه خانوادگی پلی سیستمی

پیشگیری پلی سیستمی حقیقی در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. پیشگیری از پلی سیستمی ثانویه یا پلی سیستمی استرس خودداری از استعمال دخانیات جلوگیری از کم آبی بدن اقدام به درمان طبی بیماری های قلبی یا ریوی

عواقب مورد انتظار

پلی سیستمی حقیقی غیر قابل علاج است ولی علایم آن با درمان قابل کنترل است. متوسط مدت زنده ماندن بیماران با درمان ۱۵ - ۷ سال است؛ حتی برخی بیماران ممکن است ۲۰ سال یا بیشتر نیز زنده بمانند. سایر انواع پلی سیستمی با برطرف کردن علت زمینه ای قابل درمانند.

عوارض احتمالی

تشکیل لخته درون وریدها یا شریان ها، نقرس، سکته مغزی، حمله قلبی، زخم گوارش، سنگ کلیه، لوسمی (نوعی سرطان خون)

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی های آزمایشگاهی مغز استخوان و خون (شمارش گلبول های قرمز خون، اندازه گیری هماتوکریت)، اشعه نگاری کلیه ها و بررسی گلبول های قرمز با کروم رادیو اکتیو باشد. - مراحل درمانی بر اساس وضعیت هر بیمار متفاوت بوده و به سن بیمار، مدت بیماری، نوع پلی سیتمی، عوارض، و فعالیت بیماری بستگی دارد. - مراحل درمانی احتمالی برای حفظ هماتوکریت در نزدیک محدوده طبیعی و جلوگیری از تشکیل لخته یا خونریزی عبارتند از فصد (گرفتن خون اضافی بدن از طریق ورید) ؛ درمان رادیو ایزوتوپ؛ و دارو درمانی. درمان انتخاب شده بستگی به علایم و پاسخ به درمان دارد. در مواردی ممکن است به بیش از یک نوع درمان نیاز باشد.

داروها

آسپیرین برای جلوگیری از لخته شدن خون و کاهش احتمالی سکته مغزی یا حمله قلبی ممکن است توصیه گردد. فسفر رادیواکتیو سیتوتوکسیک آلوپورینول برای کاهش دادن سطح بالای اسید اوریک داروهای ضد خارش داروهای مهار کننده گیرنده H_2 یا داروهای ضد اسید برای مهار تولید بیش از حد اسید معده

فعالیت

پس از درمان، فعالیت های طبیعی خود را هر چه سریعتر از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیازی نیست. برای حفظ مایعات بدن در حد مطلوب هر دو ساعت ۲۵۰ سی سی مایعات بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پلی سیستمی باشید. بروز علایمی که نشانه عوارض پلی سیستمی هستند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پلی میالژی روماتیکا یا آرتریت گیجگاهی

توضیح کلی

پلی میالژی روماتیکا یا آرتریت گیجگاهی (آرتریت سلول غول آسا؛ آرتریت جمجه) بیماری التهابی شریان های بزرگ، به ویژه شریان های سر و گردن. علایم پلی میالژی روماتیکا و آرتریت گیجگاهی مشابه است، بنابراین این دو بیماری ممکن است در واقع یک بیماری باشند. معمولاً بزرگسالان بالای ۵۰ سال مبتلا شده و میزان بروز آن در خانم ها چهار برابر آقایان است.

علایم شایع

علایم زیر ممکن است به علایم یک بیماری عفونی نظیر آنفلوانزا شباهت داشته باشند تب خفیف خشکی، درد عمومی مبهم یا درد واضح عضلات به ویژه هنگام صبح معمولاً عضلات تنه، و عضلات بالایی اندام های فوقانی و تحتانی درگیر می شوند. سردرد شدید ضرباندار (معمولاً در ناحیه شقیقه یک طرف) قرمزی، تورم، دردناکی و وجود گره های ضرباندار در طول شریان گیجگاهی در یک طرف سر بی اشتهایی

علل

یک اختلال خود ایمنی که در آن دستگاه ایمنی بدن به بافت های خود (به ویژه بافت همبند) حمله کرده و آنها را تخریب می کند. علت زمینه ساز این وضعیت ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، به خصوص در خانم ها

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب

مورد انتظار معمولاً قابل علاج است ولی عود آن محتمل است.

عوارض احتمالی

بدون درمان

از دست دادن بینایی (در صورتی که عروق خونی مشروب کننده چشم ها درگیر شود؛ این حالت یک اورژانس است) ؛ بیماری عروق کرونر؛ سکته مغزی؛ کاهش جریان خون مشروب کننده اندام های فوقانی و تحتانی

با درمان

مصرف داروهای کورتونی ممکن است تا چندین ماه لازم باشد. عوارض مصرف طولانی مدت کورتون از قبیل پوکی استخوان و زخم گوارشی شایان توجهند.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی های آزمایشگاهی، نظیر سرعت رسوب گلبول های قرمز خون، شمارش گلبول های سفید خون و آزمایش های خون برای کم خونی، و نمونه برداری (برداشت مقدار اندکی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی) از شریان گیجگاهی و عضلات مبتلا، باشد. درمان با داروهای کورتیکواستروییدی انجام شود. درمان هرگونه اختلال طبی همراه پلی میالژی، از جمله بیماری های قلبی، فشار خون بالا یا کاهش جریان خون روده ها نیز انجام می شود. اگر روده دچار گانگرن شود، جراحی ضرورت می یابد. برای تسکین درد، ناحیه دردناک را گرم کنید. برای تخفیف خشکی عضلانی نیز از گرم کردن مستقیم ناحیه مبتلا استفاده کنید.

داروها

داروهای کورتونی با مقادیر بالا تا متوقف شدن مرحله حاد تجویز می شوند. با مهار التهاب به وجود آورنده علایم بیماری توسط این داروها، علایم به طور چشمگیری کاهش می یابند. در ادامه درمان با کورتون، مصرف حداقل مقدار ممکن دارو به صورت یک روز در میان ممکن است برای کنترل علایم در درازمدت کافی باشد. داروهای سرکوبگر دستگاه ایمنی به تن هایی یا همراه کورتیکواستروییدها در صورت ناموفق بودن سایر درمان ها تجویز می شوند. داروهای قلبی (در صورت درگیری قلبی)، داروهای ضد فشار خون (در صورت بالا بودن فشار خون) در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر

شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پلی میالژی روماتیکا یا آرتریت گیجگاهی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان درجه حرارت ۳/۳۸ درجه سانتیگراد وجود خون در ادرار کوتاهی نفس درد سینه وجود خون در مدفوع درد شدید شکم هرگونه بیماری تبدار - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض

جانبی همراه باشند

پلی میوزیت و درماتومیوزیت

توضیح کلی

پلی میـوزیت و درمـاتومیوزیت التهـاب بـافت همبنـد، همراه تغییرات تخریـبی در عضـلات (پلی میـوزیت) و پوسـت (درماتومیوزیت). این تغییرات باعث ضعف و تحلیل عضلات به ویژه عضلات اندام های فوقانی و تحتانی می شود. این بیماری شباهت هـای بسـیاری با آرتریت روماتوییـد و لوپوس اریتماتوی دارد و شـیوع آن در خانم ها دو برابر آقایان بوده و بیشتر بین سنین ۵۰ - ۳۰ سال بروز می کند.

علایم شایع

بروز ناگهانی یا تـدریجی موارد زیر ضـعف در عضـلات کمربند لگن و کمربند شانه بثورات پوستی بر روی صورت، شانه ها، بازوهـا و بر روی مفاصـل که ممکن است خـارش دار باشـد. سـردی دسته ها و پاها افتادن مکرر و سـختی در برخاسـتن از جا اختلال در تکلم یا بلع عفونت همراه با تب، ضعف عضلانی، کاهش وزن و در مفاصل (گاهی) مقدم بر سایر علایم

علل

احتمالاً یـک بیمـاری بیش حساسـیتی یـا خود ایمنی است اگرچه علت واقعی آن مشـخص نشـده است. ارتبـاط این بیمـاری با مصرف برخی داروها و در پی عفونت های باکتریایی، ویروسی و تزریق برخی واکسن ها مشاهده شده است.

عوامل

افزایش دهنـده خطر آلرژی ها مصـرف داروهای سولفا، پنی سـیلین، ترکیبات طلا، داروهای ضـد تیرویید و داروهای ادرارآور تیازیـدی سـابقه خـانوادگی اختلالـت بیش حساسـیتی ناشـی از بیمـاری ها یا داروها، نظیر لوپوس سـرطان های ریه، کولون یا پستان

پیشگیری

پیشگیری شناخته شده ای ندارد.

عواقب مورد انتظار

این بیماری ممکن است به طور ناگهانی یا تدریجی بروز کند. اکثر بیماران در نهایت به دلیل ضـعف عضـلانی نیازمند استفاده از صندلی چرخ دار شده یا به کلی زمین گیر می شوند. برخی علایم بیماری یا درمان قابل کنترل است. ولی گاهی بیماری در انـدك زمـانی به مرگ می انجامـد. فروکش بیمـاری یـا بهبـود خـود به خـود ممکن است رخ دهـد به خصـوص در کودکـان تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه داشـته و امید است که درمان هایی مؤثر و در نهایت علاج بخش عرضـه

شود.

عوارض احتمالی

تحلیل عضلات و بدن، نارسایی احتقانی قلب، فشارخون بالا، انسداد روده، آسیب کلیوی، پنومونی؛ اختلالات تنفسی، سرطان

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون برای اندازه گیری پادتن های ضد هسته (ANA) و آنزیم های عضلانی، و نوار عضله (بررسی اختلالات عصب و عضله به وسیله ثبت فعالیت الکتریکی عضلات) باشد. ارزیابی از نظر بدخیمی های احتمالی همراه نیز ضروری است. معمولاً مراقبت بیماران در منزل انجام می شود ولی در طی مرحله حاد ممکن است بستری در بیمارستان لازم باشد. کمپرس آب سرد ممکن است خارش پوستی را تسکین دهد. جراحی در صورت بروز انسداد روده ضرورت می یابد. درمان فیزیکی و توانبخشی توصیه می گردد.

داروها

داروهای کورتونی تا برطرف شدن علایم حاد با مقادیر بالا و پس از آن با مقادیر کمتر تجویز میشود داروهای سیتوتوکسیک یا سرکوبگر دستگاه ایمنی در صورت ناموفق بودن سایر درمان ها ممکن است تجویز شوند. داروهایی برای کنترل خارش ممکن است تجویز شوند. همچنین ممکن است مسکن نیز تجویز شود.

فعالیت

در طی مرحله حاد فعالیت خود را محدود سازید. در این شرایط استراحت در بستر توصیه میگردد. فعالیت هایی برای مقابله با ضعف عضلانی در نظر بگیرد. در صورت زمین گیر شدن، حرکت دادن مکرر بیمار برای جلوگیری از ایجاد زخم بستر ضروری است. نرمش های غیرفعال برای جلوگیری از ایجاد کوتاه شدگی عضلات برای بیمار در نظر بگیرید. بیمار ممکن است برای انجام کارهای روزمره خود نیازمند صندلی چرخدار و یک نفر همراه باشد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. رژیم کم نمک ممکن است از احتباس مایع پیشگیری کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمائید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پلی میوزیت یا درماتومیوزیت باشید. بروز موارد زیر در طی درمان وجود خود در ادرار کوتاهی نفس درد سینه وجود خون در مدفوع درد شدید شکم تب

پنوموتوراکس

توضیح کلی

روی هم افتادگی قسمتی از یک ریه یا همه آن در اثر نفوذ هوای آزاد بین دو لایه جنب (غشای نازک پوشاننده ریه ها). درد ناشی از این عارضه گاهی با درد حمله قلبی اشتباه می شود. این عارضه در همه سنین دیده می شود ولی در مردان فعال (بین ۴۰ - ۲۰ سال) شایع تر است.

علایم شایع

شدت علایم زیر برحسب میزان رویهم افتادگی ریه و گستردگی بیماری زمینه ای ریه متغییر است. هنگامی که پنوموتوراکس به آهستگی ایجاد شده باشد علایم ممکن است کمتر حاد باشد درد خنجری قفسه سینه، این درد ممکن است به شانه یا سراسر قفسه سینه یا شکم انتشار یابد. کوتاهی نفس، سرفه خشک و تک تک (گاهی)

علل

پنوموتوراکس خود به خودی پاره شدن کیسه های هوایی کوچک در ریه در اثر آسم، آبسه یا آمپیم ریه، یا فعالیت فیزیکی، نظیر غواصی، پرواز در ارتفاعات بالا- یا کشش بدنی. موارد مرتبط با فعالیت اکثراً در افراد سالم رخ میدهد گاهی علت مشخصی ندارد. پنوموتوراکس ناشی از ضربه زخم های نافذ قفسه سینه که اجازه ورود هوای آزاد به فضای جنب را داده و از این طریق باعث رویهم افتادگی ریه می شوند. عارضه کشیدن مایع از ریه (توراسنتز)

عوامل افزایش دهنده خطر

آسیب قفسه سینه، بیماری های مزمن ریه، استعمال دخانیات، ورزش، کشش های فیزیکی غواصی، پرواز در ارتفاعات بالا، سرطان

پیشگیری

اقدام به درمان طبی برای اختلالات ریوی نظیر آسم یا آمفیزم، خودداری از استعمال دخانیات

عواقب مورد انتظار

یک پنوموتوراکس کوچک نیاز به توجه خاصی نداشته و خود به خود بهبود می یابد. ولی اگر رویهم افتادگی وسیع بوده و در افراد میانسال یا سالمندی که دچار آسیب های ریوی ناشی از آسم، برونشیت مزمن یا آمیفزم نیز هستند رخ دهد، می تواند منجر به نارسایی تنفسی و یک شرایط بحرانی گردد.

عوارض احتمالی

ادم ریه (احتباس مایع در ریه)، عفونت ریه، پنوموتوراکس مکرر که نیازمند دخالت جراحی است.

درمان

اصول کلی

- عکس ساده قفسه سینه به اثبات این تشخیص و تعیین اندازه پنوموتوراکس کمک می کند. - نوع درمان به اندازه پنوموتوراکس و وضعیت زمینه ای ریه بستگی دارد. این عارضه ممکن است خود به خود بهبود یابد، ولی ممکن است برای دفع هوای تجمع یافته، بستری در بیمارستان و اقدام به درمان لازم باشد. - خودداری از استعمال دخانیات؛ تلاش برای سرفه نکردن، اجتناب از بلند صحبت کردن، خندیدن یا آواز خواندن. - استراحت در حالت نشسته ممکن است برای بیمار راحت تر باشد. - در صورتی که مراقبت در منزل انجام می شود، اندازه گیری مرتب فشار خون، تعداد ضربان قلب و تنفس ضروری است.

داروها

برای این اختلال معمولاً دارویی نیاز نیست. ولی برای تسکین درد خفیف از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن و برای درد شدید از مسکن های قویتر ممکن است استفاده شود.

فعالیت

تا حد توان به فعالیت های خود ادامه دهد. به طور مکرر در بین فعالیت ها استراحت کنید. هرچه سریعتر با بهبود علایم فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. برای بهبود این عارضه حدود دو هفته زمان در نظر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پنوموتوراکس باشید. بروز موارد زیر در طی درمان افزایش درجه حرارت تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد تشدید درد سینه یا کوتاهی نفس شروع سرفه دردناک ناتوان کننده یا تولید خلط

پنوموکونیوز

توضیح کلی

پنوموکونیوز التهاب ریه ناشی از استنشاق غبارهای صنعتی. استنشاق مداوم این ذرات در طی سال ها ممکن است باعث ایجاد مناطق کوچک التهابی در یک یا هر دو ریه گردد. بافت جوشگاهی ایجاد شده در اثر التهاب ممکن است باعث کاهش خاصیت کشسانی و انعطاف پذیری بافت ریه شود. پنوموکونیوز مسری نیست. معمولاً قبل از ایجاد پنوموکونیوز حداقل ۱۰ سال و گاهی تا ۲۵ سال تماس با غبارهای صنعتی وجود دارد. در واقع تنها تعداد اندکی از افراد دارای تماس، با غبارهای صنعتی دچار این بیماری می گردند. این عارضه معمولاً مردان بالای ۴۰ سال را مبتلا می سازد.

علایم شایع

علایم مراحل اولیه

- کوتاهی نفس، سرفه با خلط اندک یا بدون خلط، احساس ناخوشی عمومی

علایم مراحل پیشرفته

- خواب نامنظم، کاهش اشتها و کاهش وزن، درد سینه، خشونت صدا؛ سرفه خونی علایم نارسایی احتقانی قلب، کبودی ناخن ها، کدر شدن ریه ها (در عکس رادیوگرافی)

علل

تماس با ذرات ریز غبارهای صنعتی باعث ایجاد انواع مختلف پنوموکونیوز ذکر شده در ذیل می شود - غبار زغال سنگ باعث ایجاد بیماری ریه سیاه (پنوموکونیوز کارگران زغال سنگ یا آنتراکوز) می شود. - غبار بریلیوم و ترکیبات آن (که در تولید لامپ های فلورسنت، سرامیک و مواد شیمیایی استفاده می شود) باعث بریلیوز می گردد. - غبارهای تالک، آهن، پنبه، الیاف مصنوعی و آلومینیوم باعث نوعی نادری از پنوموکونیوز می شوند. - غبارهای آزبست و سیلیکا باعث آزبستوز و سیلیکوز می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامطلوب، استعمال دخانیات؛ سوء مصرف الکل، مقدار غبارهای استنشاق شده در طی سال ها

پیشگیری

رعایت نکات ایمنی در حین تماس با غبارهای صنعتی، استفاده از ماسک محافظ یا هواکش مناسب، انجام رادیوگرافی قفسه سینه سالی یک بار خودداری از استعمال دخانیات شرکت در تمرینات ورزشی منظم جهت حفظ وضعیت قلبی ریوی در حد مطلوب دوری کردن از محرک های ریه مثلاً دوری از استنشاق ناخواسته دود سیگار دیگران یا غبارهای صنعتی

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد، ولی علایم آن با درمان قابل تسکین یا کنترل است. این بیماری طول عمر را کاهش می دهد ولی بسیاری از این بیماران تا دهه های هفتم و هشتم عمر زنده می مانند.

عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب، رویهم افتادگی ریه؛ پلورزی (التهاب پرده جنب)، سل ریوی در مراحل پیشرفته بیماری، سرطان، آزبستوز به همراه استعمال دخانیات، خطر ایجاد نوعی از سرطان ریه را به طور قابل توجهی افزایش می دهد.

درمان

اصول کلی

– بررسی های تشخیصی ممکن است شامل رادیوگرافی قفسه سینه و آزمون های عملکرد ریه باشند. – هدف از درمان، تسکین علایم و برطرف کردن عوارض است. اقدامات زیر ممکن است سبب تسکین علایم و محافظت در برابر عفونت های ریوی مکرر گردد – اقدام به درمان طبی برای هرگونه عفونت تنفسی از جمله سرماخوردگی – سکونت در مناطق آب و هوایی گرم و خشک در صورت پیشرفته بودن بیماری – تخلیه ترشحات نایژه ای V استفاده از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد جهت رقیق کردن ترشحات ریوی و در نتیجه آسان تر تخلیه شدن آنها با سرفه. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. – ترک استعمال دخانیات

داروها

آنتی بیوتیک ها در موارد وجود عفونت داروهای گشاد کننده نایژه (استنشاقی یا خوراکی) به همراه استنشاق درمانی (تحت نظارت یک فرد متخصص در این زمینه) به منظور باز کردن لوله های نایژه تا حداکثر میزان ممکن برای ناراحتی خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن یا آسپیرین ممکن است کافی باشد.

فعالیت

تا برطرف شدن عفونت در بستر استراحت نمایید. پس از درمان، فعالیت های طبیعی خود را به محض بهبود علایم از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پنوموکونیوز باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر. تشدید درد سینه یا تنگی نفس خلط خونی کاهش وزن مداوم – اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پنومونی مایکوپلاسمایی

توضیح کلی

پنومونی مایکوپلاسمایی (پنومونی غیر معمول) التهاب مسری ریه ناشی از باکتری مایکوپلاسما. این باکتری قادر است عفونت های دیگری در سایر نواحی بدن نیز ایجاد کند. همه افراد ممکن است مبتلا شوند ولی در کودکان (۱۲ – ۱ سال) شایعتر است.

علایم شایع

سرفه (با یا بدون خلط)، تب، دشواری تنفس، درد سینه، درد شکم (نادر)، کبودی پوست (در موارد شدید بیماری)

علل

عفونت قبلی مایکو پلاسمایی در بینی، گلو یا نایژه ها

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، بیماری های تضعیف کننده مقاومت بدن، قرار گرفتن در معرض سرمای شدید، زندگی در وضعیت غیربهداشتی، زندگی در شرایط پرجمعیت (سرباز خانه ها، خوابگاه های دانشجویی)، ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری ها یا داروها

پیشگیری

خودداری از تماس با افراد مبتلا به عفونت های تنفسی، خودداری از مواجهه با سرما یا خیسی در هوای سرد.

عواقب مورد انتظار

مشخصه این نوع پنومونی بهبود آهسته آن است. معمولاً با درمان بهبود آن ۶ - ۴ هفته به طول می انجامد این پنومونی پس از بهبودی معمولاً جوشگاه در ریه به جا نمی گذارد.

عوارض احتمالی

مزمن شدن بیماری

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل کشت خلط، آزمایش های خون و عکس ساده قفسه سینه باشد. - بستری در بیمارستان ممکن است در مورد کودکان شدیداً بد حال لازم باشد. - در مورد اکثر بیماران، درمان را می توان معمولاً در منزل انجام داد. - از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای مرطوب کردن هوا استفاده کنید. ریختن دارو در دستگاه مرطوب کننده جهت بخور احتمالاً سودمند نخواهد بود. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. - اگر سرفه همراه خلط یا موکوس باشد نباید از داروهای ضد سرفه استفاده کرد چرا که در این شرایط سرفه به تخلیه ترشحات ریوی کمک می کند. - در صورتی که سرفه خشک، بدون خلط و دردناک باشد می توان از داروهای ضد سرفه استفاده کرد. در مورد نوع داروی ضد سرفه با پزشک خود مشورت کنید. - از یک بالشتک گرم کننده تنظیم شده بر روی درجه حرارت کم یا کمپرس داغ برای تخفیف درد سینه استفاده کنید. - هنگام عطسه یا سرفه جلوی دهان خود را با دستمال کاغذی بگیرید.

داروها

آنتی بیوتیکها نظیر اریترومایسین یا تتراسیکین، برای مقابله با عفونت. آنتی بیوتیک دوره تب و سایر علایم را کوتاه می کند ولی ممکن است بیمار با وجود درمان، هفته ها حامل باکتری باشد. داروهای ضد سرفه برای مهار سرفه از ترکیبات ضد احتقان به اشکال قطره بینی، اسپری یا خوراکی برای کاهش احتقان دستگاه تنفسی فوقانی ممکن است استفاده شود.

فعالیت

تا هنگام فروکش تب استراحت در بستر ضروری است. پس از آن فعالیت های طبیعی را می توان به تدریج از سر گرفت.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را تا مقدار حداقل یک لیوان آب یا آشامیدنی های دیگر در هر ساعت افزایش دهید. افزایش مصرف مایعات به رقیق تر شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسانتر شدن تخلیه آنها با سرفه کمک می کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پنومونی مایکو پلاسمایی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب درد غیر قابل تسکین با گرم کردن یا داروهای تجویز شده تشدید کوتاهی نفس تیرگی یا کبودی ناخن های دست و پا یا پوست خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پنومونی باکتریایی

توضیح کلی

پنومونی باکتریایی عفونت و التهاب ریه در اثر باکتری ها. این بیماری معمولاً مسری نیست. در همه سنین بروز می کند ولی در کودکان خردسال و بزرگسالان بالای ۶۰ سال شدیدتر است.

علایم شایع

تب بالای ۹/۳۸ درجه سانتیگراد و لرز، کوتاهی نفس، سرفه همراه با خلط حاوی خون یا رگه های خونی، تنفس سریع، درد سینه که با نفس کشیدن بدتر می شود، درد شکم، خستگی، کبودی لب ها و ناخن ها (نادر)

علل

عفونت با باکتری هایی نظیر پنوموکوک، هموفیلوس، استرپتوکوک یا استافیلوکوک.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن (نوزادان، شیرخواران و بزرگسالان بالای ۶۰ سال) تجویز داروهای ضد سرطان استعمال دخانیات بیماری های تضعیف کننده مقاومت بدن نظیر بیماری های قلبی، سرطان، سل، نارسایی احتقانی قلب، دیابت، یا بیماری های مزمن ریوی جراحی اخیر نامطلوب بودن وضعیت سلامت عمومی به هر دلیل زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیر بهداشتی ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری ها یا داروها اعتیاد به الکل بستری بودن در بیمارستان

پیشگیری

اقدام فوری برای درمان عفونت های تنفسی، واکسیناسیون علیه پنوموکوک و آنفلوانزا در مورد افرادی که در معرض خطر آن

قرار دارند، اجتناب از عوامل خطرساز تا حد امکان

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۲ – ۱ هفته بهبود می یابد، ولی در خردسالان یا سالمندان ممکن است بیشتر به طول انجامد.

عوارض احتمالی

تراوش جنبی (تجمع مایع بین دو لایه پرده پوشاننده ریه ها)، گسترش عفونت، آبسه ریه

درمان

اصول کلی

– بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی های آزمایشگاهی نظیر کشت خلط، کشت خون و شمارش سلول های خونی و نیز عکس ساده قفسه سینه و اسکن ریه باشد. – بستری در بیمارستان برای موارد متوسط تا شدید ممکن است لازم باشد. ممکن است حمایت تنفسی، تجویز مایعات وریدی، تخلیه ترشحات تنفسی و داروهای وریدی ضرورت یابد. – در موارد خفیف ممکن است درمان در منزل انجام شود. – برای مرطوب کردن هوا از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد استفاده کنید. ریختن دارو در دستگاه مرطوب کننده جهت بخور احتمالاً سودمند نخواهد بود. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. – در صورتی که سرفه همراه خلط یا موکوس باشد نباید از داروهای ضد سرفه استفاده کرد زیرا در این شرایط سرفه به تخلیه ترشحات ریوی کمک می کند. – در صورتی که سرفه خشک، بدون خلط و دردناک باشد از داروهای ضد سرفه می توان استفاده کرد. – از یک بالشتک گرم کننده تنظیم شده بر روی درجه حرارت کم یا کمپرس داغ برای تخفیف درد سینه استفاده کنید.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت، برای تسکین ناراحتی خفیف ممکن است استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن، کافی باشد.

فعالیت

تا هنگام کاهش تب و برطرف شدن درد و کوتاهی نفس در بستر استراحت نمایید. پس از درمان، فعالیت های طبیعی خود را هر چه سریع تر از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را افزایش دهید؛ هر ساعت حداقل یک لیوان آب یا آشامیدنی های دیگر

بنوشید. افزایش مصرف مایعات به رقیق شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسانتر شدن تخلیه آنها با سرفه کمک می کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پنومونی (ذات الریه) باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب درد غیر قابل تسکین با گرم کردن یا داروهای تجویز شده تشدید کوتاهی نفس تیرگی یا کبودی ناخن های دست و پا یا پوست خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پنومونی پنوموسیستیس کارینی

توضیح کلی

پنومونی پنوموسیستیس کارینی التهاب ریه ها ناشی از یک تک یاخته (یک موجود میکروسکوپی تک سلولی). این تک یاخته موجودی فرصت طلب است که در شرایط طبیعی، بدن مانع تهاجم آن می گردد ولی در شرایط ضعف یا نارسایی ایمنی مثلاً در جریان بیماری ایدز، هوجکین و سایر بیماری های تضعیف کننده دستگاه ایمنی به بدن تهاجم کرده و عفونت ایجاد می کنند.

علایم

شایع بروز تدریجی سرفه خشک بدون خلط، تب، احساس کمبود هوا، کوتاهی نفس، تندی ضربان قلب، اضطراب، ارغوانی شدن لب ها و انگشتان دست

علل

تک یاخته پنوموسیتیس کارینی از فرد به فرد منتقل می شود.

عوامل

افزایش دهنده خطر ایدز، بیماری هوچکین، شیمی درمانی برای سرطان ها، مصرف کورتیزون یا داروهای، تزریق خون، کورتیکواستروییدی، اشعه درمانی

پیشگیری

پیشگیری آن به عوامل خطر ساز این عفونت و سابقه قلبی پنومونی پنوموسیستیس کارینی بستگی دارد (به پزشک خود مراجعه کنید).

عواقب مورد انتظار

درمان موفقیت آمیز پلورزی بستگی به درمان موفق اختلال ایجاد کننده آن دارد، اغلب علائم بدون ایجاد عارضه ای به صورت کامل و خود به خودی در طی ۲ هفته فروکش می کند.

عوارض احتمالی

مزمن شدن بیماری که گاهی کشنده است. عوارض جانبی داروهای تجویز شده برای این عفونت، به خصوص بثورات پوستی و پایین بودن تعداد گویچه های سفید خون

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی گاز های خونی شریانی، عکس ساده قفسه سینه و بررسی آزمایشگاهی نمونه خلط (به دست آمده از برونکوسکوپی یا نمونه برداری ریه) جهت شناسایی عامل عفونت باشد. در موارد خفیف ممکن است درمان در منزل انجام گیرد ولی موارد متوسط تا شدید در بیمارستان بستری می گردند. ممکن است حیات تنفسی با دستگاه تهویه مکانیکی ضرورت یابد.

داروها

آنتی بیوتیک ها، نظیرتری متوپریم، سولفامتوکسازول، یا پنتامیدین (به شکل خوراکی یا بخور) کورتیکو استروییدها ممکن است تجویز شوند داروهای ضد سرفه جهت مهار سرفه داروهای ضد احتقان به اشکال قطره بینی، اسپری خوراکی برای کاهش احتقان در دستگاه تنفسی فوقانی داروهای جدید در این زمینه در حال حاضر تحت بررسی قرار دارند.

فعالیت

تا هنگام فروکش تب استراحت در بستر ضروری است. پس از آن فعالیت های طبیعی را می توان به تدریج از سر رفت.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را تا مقدار حداقل یک لیوان آب یا آشامیدنی های دیگر در هر ساعت افزایش دهید. افزایش مصرف مایعات به رقیق تر شدن ترشحات ریوی و در نتیجه آسانتر شدن تخلیه آنها با سرفه کمک می کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پنوموني پنوموسیستیس کارینی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب درد غیر قابل تسکین با گرم کردن یا داروهای تجویز شده تشدید کوتاهی نفس تیرگی یا کبودی ناخن های دست و پا یا پوست خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

پنومونی ویروسی

توضیح کلی

پنومونی ویروسی عفونت ریوی ناشی از ویروس ها. این عفونت ممکن است مجاری تنفسی تحتانی (نایژه ها، نایژک ها و ریه ها) یا مجاری تنفسی فوقانی (بینی، گلو، لوزه ها، سینوس ها، نای و حنجره) را درگیر سازد.

علایم شایع

تب و لرز، درد عضلانی و خستگی، سرفه با یا بدون خلط یا «خروسک» ، تنفس سریع و همراه با دشواری (گاهی)، درد سینه، گلودرد، بی اشتهایی، بزرگ شدگی غدد لنفاوی گردن، کبودی ناخن ها و پوست

علل عفونت های ویروسی، شامل آنفلوانزا، آبله مرغان و ویروس سن سیشیال تنفسی (RSV) (به ویژه در بزرگسالان)، ویروس های تنفسی، سرخک، وسیتومگالوویروس (به ویژه در شیر خواران).

عوامل افزایش دهنده خطر

دوره نوزادی و شیرخوارگی، سن بالای ۶۰ سال، آسم، فیبروز کیستیک، استنشاق جسم، خارجی به داخل ریه، استعمال دخانیات، زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی

پیشگیری

واکسیناسیون سالیانه علیه آنفلوانزا در گروه پرخطر (مبتلایان به بیماری های قلبی، ریوی یا سایر بیماری های مزمن، کارکنان پزشکی و افراد بالای ۶۵ سال) توصیه می شود. واکسیناسیون علیه سرخک در کودکان

عواقب مورد انتظار

معمولاً در عرض چند روز تا یک هفته بهبود می یابد. خستگی پس از بیماری ویروسی شایع است.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه ریه

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، کشت خلط و عکس ساده قفسه سینه باشد. در اکثر بیماران درمان این عفونت در منزل انجام می گیرد. از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای مرطوب کردن هوا استفاده کنید. ریختن دارو درون دستگاه مرطوب کننده جهت بخور احتمالاً سودمند نخواهد بود. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. از یک بالشتک گرم کننده یا کمپرس گرم بر روی قفسه سینه برای تخفیف درد سینه استفاده کنید. تشویق بیمار به سرفه کردن و تنفس عمیق جهت کمک به تخلیه ترشحات ریوی توصیه می گردد. تخلیه ترشحات باید با دقت انجام شود.

داروها

ممکن است از داروهای ضد ویروس استفاده شود. در موارد عفونت با ویروس هرپس یا آبله مرغان، آسیکلوویر ممکن است تجویز شود. در موارد عفونت با RSV یا موارد شدید آنفلوانزای آ یا ب بخور ریباویرین ممکن است تجویز شود. برای درد خفیف، تب و احتقان ممکن است از داروهای بدون نسخه، نظیر استامینوفن یا قطره های بینی، اسپری ها یا قرص های ضداحتقان استفاده شود. آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت باکتریایی ثانویه (در صورت وجود) تجویز شود.

فعالیت

استراحت در بستر تا هنگام برطرف شدن تب، درد و کوتاهی نفس حداقل به مدت ۴۸ ساعت ضروری است. پس از آن می توان فعالیت های طبیعی را به آهستگی از سر گرفت. بسیاری از بیماران تا ۶ هفته پس از بهبودی احساس خستگی و ضعف دارند، بنابراین نباید انتظار داشت که بیمار به سرعت به توان اولیه خود بازگردد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، ولی باید به هر طریق ممکن سعی شود تا میزان دریافتی مواد مغذی و مایعات در حد طبیعی حفظ شود. هر ساعت باید حداقل یک لیوان پر، مایعات مصرف شود. این کار به رقیق تر شدن ترشحات ریوی و در نتیجه تخلیه آسان تر با سرفه کمک می کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پنومونی ویروسی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان افزایش درجه حرارت به بالاتر از ۹/۳۸ درجه سانتیگراد درد غیر قابل تحمل، با وجود مصرف مسکن و گرم کردن محل درد تشدید کوتاهی نفس کبودی پیشرونده ناخن ها و پوست خلط خونی تهوع، استفراغ یا اسهال

پورپورای آلرژیک

توضیح کلی

پورپورای آلرژیک (پورپورای آنافیلاکتویید؛ پورپورای هنوخ - شوئن لاین) یک اختلال آلرژیک به صورت خونریزی ناگهانی داخل پوستی یا روده ای. این اختلال ممکن است مفاصل (معمولاً زانو، مچ پا، ران، مچ دست و آرنج) ؛ پوست ساق پا، ران شکم؛ لوله گوارش و کلیه را درگیر نماید. این اختلال کودکان و بیشتر پسران (۸ - ۲ ساله) را مبتلا می سازد.

علایم شایع

گلودرد حدود دو هفته قبل از سایر علایم بثورات (ضایعات) پوستی خارش دار که به نظر می رسد درست در زیر سطح پوست می باشند. این ضایعات معمولاً در ناحیه ساق، ران یا قسمت های تحتانی شکم بروز می کنند ولی ممکن است به طور منتشر در سراسر بدن وجود داشته باشند. التهاب مفصلی در ناحیه مچ پا، زانو، ران، مچ دست یا آرنج درد های انقباضی شکم و استفراغ وجود پروتئین و خون در ادرار تب خفیف

علل

این پوپورا احتمالاً ـ مربوط به یـک واکنش خود ایمنی در عروق خونی کوچـک ملتهب در سراسـر بـدن است. عامـل شـعله ور کننـده این واکنش آلرژیـک ناشـناخته است، ولی حملاـت اغلب در پی یـک عفونت مجاری تنفسـی فوقانی یا مصـرف برخی داروها به خصوص داروهای گروه سولفات رخ می دهند.

عوامل افزایش دهنـده خطر آب و هوای گرم و مرطوب عوامل ژنتیکی نظیر نرمی و حساسـیت پوست لباس زیر از جنس الیاف پلاستیک

پیشگیری

از تمـاس کودک خود بـا بیمـاران دچار عفونت های تنفسـی تا حـد امکان جلوگیری کنیـد. اقـدام فوری درمانی برای هرگونه عفونت باکتریایی گلو را مدنظر داشـته باشـید. از تجویز هر گونه دارو که باعث شـعله ور شدن پورپورای آلرژیک در کودک شده خودداری کنید. قبل از دادن هر گونه دارو به کودک با پزشک مشورت نمایید.

عواقب مورد انتظار

پورپورای آلرژیـک به طور معمول ۳ – ۱ هفته به طول می انجامـد. در بعضـی کودکـان بیماری فقط با تعـداد کمی لکه های پوستی و تب بروز می کند. سایر کودکان به دلیل درد شـکم و التهاب کلیه نیازمند بستری در بیمارستان هستند. بیشتر کودکان دچـار پورپورای آلرژیـک به طور کامـل بهبود می یابنـد. ولی در برخی، پورپورای آلرژیـک عود کرده و یـا سـال ها باقی می ماند.

عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، ناشی از التهاب و آسیب کلیه، تغییر شکل دایمی مفصل

درمان

اصول کلی

بررسـی های تشخیصـی شامل آزمایش های خون، از جمله بررسـی های انعقاد خون، می باشد. مراقبت این بیماران را می توان در منزل انجام داد، ولی در صورت بروز عوارض بیماری ممکن است بستری در بیمارسـتان لازم باشد. درمان عبارتست از قطع هرگونه داروی مسؤول بیماری و درمان حمایتی به منظور تخفیف علایم از حمام آب گرم برای تسـکین درد مفصـلی اسـتفاده کنید.

داروها

داروهای کورتونی یا داروهای سرکوبگر ایمنی، نظیر سیکلوفسفامابد، برای مهار التهاب تجویز می شوند. میزان تأثیر درمان در بیماران مختلف متغیر است.

فعالیت

در صورت وجود تب و درد، کودک را تشویق به استراحت در بستر کنید. نشستن کودک جهت غذا خوردن و راه رفتن تا حمام یا توالت بلامانع است. پس از برطرف شدن تب و درد، کودک می تواند فعالیت های طبیعی خود را تا آنجا که توان جسمی و حال عمومی وی اجازه می دهد، به تدریج از سر بگیرد.

رژیم غذایی

کودک باید از یک رژیم غذایی معمولی متعادل استفاده کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دارای علایم پورپورای آلرژیک باشد. بروز علایم زیر در طی درمان درد شکمی مقاوم به درمان وجود خون در مدفوع مدفوع سیاه قیری خونریزی جدید زیر پوستی وجود خون در ادرار

پورفیری

توضیح کلی

پورفیری گروهی از اختلالات نادر ارثی که مشخصه آنها تولید و دفع بیش از حد پورفیرین ها (مواد شیمایی که در همه موجودات زنده یافت می شود. می باشد. این بیمار اغلب با اختلالات روانی اشتباه گرفته می شود. در هر دو جنس دیده می شود ولی در جنس مؤنث شایع تر و شدیدتر بوده و احتمال بروز آن در سنین بالا کمتر است. در خانم های مبتلا به نوع شدید بیماری بارداری توصیه نمی شود. هر فرد دارای سابقه خانوادگی پورفیری قبل از تشکیل خانواده باید اقدام به مشاوره ژنتیک کند.

علایم شایع

درد شکم و قفسه سینه، تغییرات روانی، از جمله افسردگی و مانیا (شیدایی)، تغییرات پوستی، از جمله خارش و تاول، درد پا، انقباضات و ضعف عضلانی، کرختی و گزگز دست و پا، رشد بیش از حد مو

علل

یک اختلال ارثی در سوخت و ساز پورفیرین ها

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پورفیری

پیشگیری

این بیمار در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. برای کاهش تناوب و شدت حملات اقدامات زیر توجیه می شود اجتناب از مصرف هر نوع دارو، شامل داروهای بدون نسخه، مگر با توصیه پزشک خودداری از مصرف قرص های ضد بارداری دوری از نور مستقیم خورشید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می شود ولی بسیاری از بیماران سالها با این اختلال زنده می مانند. علایم بیماری با درمان قابل تسکین یا کنترل است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه داشته و امید است که درمان هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج بخش عرضه شوند.

عوارض احتمالی

عوارض بسیاری ممکن است با این اختلال همراه باشند. اکثر این عوارض برگشت پذیر هستند ولی برخی از آنها ممکن است دایمی باشند. عوارض این بیماری می تواند هم باعث اختلالات فیزیکی و هم روانی گردد.

درمان

اصول کلی

تشخیص بیماری بر اساس اندازه گیری آزمایشگاهی پورفیرین ها در خون، ادرار و مدفوع صورت می گیرد. روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه ممکن است توصیه شود. مراقبت در منزل معمولاً ـ کافی است، ولی بستری در بیمارستان ممکن است در طی حملات لازم باشد. از نور مستقیم خورشید اجتناب کنید. اگر مجبور به قرار گرفتن در زیر نور مستقیم خورشید هستید، از کلاه و لباس های محافظ استفاده کنید.

داروها

بدون توصیه پزشک هیچ دارویی مصرف نکنید. تجویز گلوکز وریدی یا خون ممکن است به جلوگیری یا درمان حملات حاد کمک کند. داروهای آرامبخش برای کاهش اضطراب ممکن است تجویز شود. در این باره کلروپرومازین ممکن است کمک کننده باشد. داروهای مهار کننده تخمک گذاری ممکن است به کاهش حملات قبل از قاعدگی کمک کند.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد مگر محدودیت در قرارگیری در معرض آفتاب

رژیم غذایی

رژیم غنی از کربوهیدرات در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پورفیری باشید. تیره شدن رنگ ادرار یا سایر علایم نشان دهنده عود حمله بیماری

پوکی استخوان

توضیح کلی

پوکی استخوان کاهش تراکم و قدرت طبیعی استخوان که منجر به سستی استخوان و مستعد شدن آن برای شکستگی می شود. این عارضه بیشتر در خانم های یائسه دیده می شود.

علایم شایع

مراحل اولیه کمردرد، بدون علامت (اغلب) مراحل پیشرفته درد ناگهانی پشت همراه به یک صدای خرد شدگی که نشانه بروز شکستگی مهره هاست. تغییر شکل ستون فقرات به صورت قوز کردن کاهش قد بروز شکستگی با ضربه خفیف، به ویژه در ناحیه استخوان ران و بازو

علل

از دست رفتن ساختار و قدرت استخوانی، عوامل این عارضه عبارتند از کمبود طولانی مدت کلسیم و پروتئین در رژیم غذایی

سطح پایین استروژن پس از یائسگی کاهش فعالیت با افزایش سن استعمال دخانیات (احتمالاً) مصرف داروهای استرویید (کورتونی) بیماری های مزمن از جمله اعتیاد به الکل کمبود ویتامین ها (به ویژه ویتامین ث) پرکاری تیرویید سرطان زمینه ژنتیکی مساعد

عوامل افزایش دهنده خطر

جراحی برداشت تخمدان ها، اشعه درمانی برای سرطان تخمدان، فقر تغذیه ای، به خصوص کمبود کلسیم و پروتئین رژیم غذایی، نوع ساختار بدن. خانم های لاغر با استخوان بندی کوچک نسبت به این عارضه مستعدترند، سابقه خانوادگی پوکی استخوان، استعمال دخانیات، مصرف الکل مصرف داروهای تیرویید

پیشگیری

شروع درمان جایگزینی هورمونی با بروز یائسگی در خانم ها مصرف مقادیر کافی کلسیم تا ۱۵۰۰ میلی گرم در روز با مصرف شیر و فرآورده های لبنی یا مکمل های کلسیم ورزش منظم نظیر پیاده روی تُند که در پیشگیری از پوکی استخوان بهتر از شناست. در مورد مصرف استروژن، کلسیم و فلورید پس از بروز یائسگی یا برداشت تخمدان ها با جراحی با پزشک مشورت شود. اجتناب از

عوامل افزایش دهنده خطر

ذکر شده در بالا تا حد امکان

عواقب مورد انتظار

با رژیم غذایی مناسب، مکمل های کلسیم و فلورید، ویتامین د، ورزش و استروژن می توان سیر پوکی استخوان را متوقف کرده و احتمالاً روند آن را در جهت رسیدن به حالت طبیعی معکوس کرد. شکستگی های عارض شده، با درمان قابل علاج است.

عوارض احتمالی

افتادن که باعث شکستگی، به خصوص شکستگی استخوان ران یا ستون فقرات، میگردد. گاهی شکستگی به طور خود به خود و بدون ضربه یا افتادن اتفاق می افتد. درد شدید و ناتوان کننده

درمان

اصول کلی

- بررسی های پزشکی شامل رادیوگرافی و تراکم نسبی استخوان ها می باشد. - درمان با هدف تخفیف درد و پیشگیری از بروز شکستگی و گاهی، بازسازی ساختار استخوان ها انجام می شود. - دوری از هر موقعیتی که ممکن است منجر به آسیب دیدگی گردد. از راه رفتن در خیابان های یخ زده یا برروی سطوح خیس یا لغزنده خودداری کنید. هنگام بالا یا پایین رفتن از پلکان، نرده های پلکان را بگیرید و قبل از آن اطمینان حاصل کنید که نرده ها به اندازه کافی محکم باشند. - در صورت تجویز استروژن، برای معاینه لگنی و انجام پاپ اسمیر به طور منظم به پزشک مراجعه کنید. ماهی یک بار پستان ها را از نظر وجود توده بررسی کنید. هرگونه خونریزی یا ترشح مهبلی را به پزشک گزارش دهید. - از کمپرس گرم یا سرد به هر شکل برای تخفیف درد استفاده کنید. - برای خوابیدن از تشک سفت استفاده کنید. - در صورت صلاحدید پزشک از کمربند طبی استفاده کنید؛ وضعیت صحیح بدن را حفظ کنید. - از مصرف داروهای مؤثر بر هوشیاری نظیر داروهای خواب آور و آرامبخش ها، که ممکن است باعث افتادن و بروز شکستگی گردند، خودداری کنید.

داروها

برای درد خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. مکمل های کلسیم و ویتامین د، درمان جایگزین هورمونی یا فلورید ممکن است تجویز شود. سایر داروهایی که روند تحلیل رفتن استخوان را کُند کرده یا رشد استخوان را افزایش می دهند نیز ممکن است تجویز شوند.

فعالیت

ضمن حفظ فعالیت طبیعی خود از موقعیت هایی که با خطر افتادن همراهند، اجتناب کنید. ورزش، به خصوص ورزش های

تحمل کننده وزن نظیر پیاده روی یا دویدن برای حفظ قدرت استخوانی توصیه می شود

رژیم غذایی

از یک رژیم عادی متعادل حاوی مقادیر بالای پروتئین، کلسیم و ویتامین د استفاده کنید؛ در صورت داشتن اضافه وزن از یک رژیم لاغری استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پوکی استخوان باشید. بروز درد به ویژه پس از ضربه اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه نظیر خونریزی مهبلی شده اید داروهای تجویز ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

پولیپ بینی

توضیح کلی

پولیپ بینی رشد غیر بدخیم در حفره بینی، معمولاً ـ در هر دو طرف بینی. گاهی اندازه و تعداد پولیپ ها آن چنان است که باعث اتساع بینی و بزرگی چارچوب استخوانی بینی می گردند. پولیپ های بینی در بزرگسالان شایع تر از کودکان است.

علایم شایع

انسداد راه هوایی بینی (احساس گرفتگی بینی به طور مزمن)، اختلال حس بویایی، احساس پری در صورت، ترشح بینی (گاهی)، درد صورت (گاهی)، سردرد (گاهی)

علل

غفونت مزمن یا آلرژی مزمن در بینی (رینیت آلرژیک) که باعث تورم غشا های مخاطی بینی و تولید ترشحات بیش از حد در سلول های هوایی بینی می گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سینوزیت یا عفونت مزمن بینی

پیشگیری

اقدام به درمان آلرژی زمینه ای. در مورد بررسی آلرژی خود و روش های حساسیت زدایی با پزشک مشورت کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم معمولاً با درمان (اغلب درمان جراحی) قابل کنترل است. عود علایم حتی با درمان جراحی شایع است.

عوارض احتمالی

عفونت های مکرر، خونریزی بینی

درمان

اصولی کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل عکس ساده سینوس ها و معاینه بینی با اسپکولوم باشد. درمان دارویی ممکن است به طور موقت باعث کاهش پولیپ ها گردد. جراحی (یک روش ساده) اغلب برای برداشت پولیپ ها (با بی حسی موضعی) لازم است.

داروها

برای درد خفیف از استامینوفن استفاده کنید. از مصرف آسپیرین خودداری کنید، زیرا ممکن است احتمال خونریزی بینی را افزایش داده و نیز با بروز واکنش های آلرژیک در افراد دارای پولیپ بینی همراه باشد. داروهای کورتونی یا کرومولین به شکل اسپری یا خوراکی به مدت کوتاه برای کوچکتر کردن پولیپها ممکن است تجویز شود. هشدار از مصرف اسپری های بینی بدون نسخه خودداری کنید.

فعالیت

فعالیت های طبیعی خود را پس از جراحی به تدریج از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پولیپ بینی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان خونریزی بینی که متوقف نمی شود. تب ادامه درد با وجود مصرف استامینوفن

پولیپ روده بزرگ

توضیح کلی

پولیپ روده بزرگ یک رشد خوش خیم شبیه یک انگور واقع بر یک ساقه یا به صورت مسطح واقع بر پوشش درونی روده بزرگ. پولیپ به صورت منفرد یا گروهی بروز می کند.

علایم شایع

بدون علامت (معمولاً)، خونریزی مقعدی (گاهی)، ترشح بلغمی از مقعد (گاهی)، کرامپ یا درد شکمی

علل

ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پولیپ های روده ای

پیشگیری

در صورت وجود سابقه قبلی پولیپ، بررسی منظم با سیگموییدوسکوپی (روشی برای بررسی راست روده و قسمت تحتانی کولون با یک وسیله نوری با چراغی در نوک آن) حداقل سالی یک بار یا بیشتر بنا به توصیه پزشک، ضروری است.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل علاج است، اگرچه ممکن است عود کند.

عوارض احتمالی

تغییرات بدخیمی تقریباً در ۱٪ پولیپ ها

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون و مدفوع، سیگموییدوسکوپی (روشی برای بررسی راست روده و قسمت تحتانی کولون با استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن) و کولونوسکوپی (روشی برای تشخیص بیماری های کولون با مشاهده داخل کولون از طریق یک کولونوسکوپ قابل انعطاف، یک وسیله فیبر نوری با چراغی در نوک آن) جراحی معمولاً برای برداشت پولیپ با قراردادن پروکتوسکوپ یا سیگموییدوسکوپ در ناحیه مقعد انجام می شود. پولیپ ها به وسیله سوزاندن یا جریان برق جدا شده یا تخریب می گردند. اگر گزارش آسیب شناسی نشان دهنده بدخیم بودن پولیپ باشد، برداشت کامل پولیپ و بافت اطراف ضروری است. در مورد پولیپ های متعدد، ناحیه درگیر کولون ممکن است از طریق برش جراحی در شکم (لاپاراتومی) برداشته شود.

داروها

در این اختلال معمولاً دارو نیاز نیست.

رژیم غذایی

رژیم غذایی پر فیبر و کم چربی در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید در صورت دفع ترشح خونی یا بلغمی از مقعد ابتلای سایر اعضای خانواده به پولیپ یا سرطان روده بزرگ. در این شرایط مراجعه دوره ای به پزشک جهت معاینه ضروری

است. رخداد موارد زیر پس از جراحی افزایش خونریزی مقعدی تب، لرز یا درد محل عمل؛ این علایم ممکن است نشان دهنده عفونت محل باشند.

پولیپ گردن رحم

توضیح کلی

پولیپ گردن رحم عبارت است از رشد بافتی کوچک، ش کننده، پیاز مانند و دارای ساقه که بر روی یا سطح داخل گردن رحم ظاهر شده باشد. پولیپ ممکن است یک دانه یا متعدد باشد.

علایم شایع

لکه بینی نامنتظره بین دوره های خونریزی قاعدگی لکه بینی پس از نزدیکی یا اجابت مزاج ترشح از راه مهبل

علل

پولیپ گردن رحم در اثر التهاب گردن رحم ناشی از عفونت، تغییر بافت پوششی، یا زخم ایجاد می شود. پولیپ به طور شایعی همراه با عفونت های مزمن در مهبل یا گردن رحم به وجود می آید، اما مسری نیست. پولیپ معمولاً خوش خیم است، اما در موارد نادر ممکن است معرف مراحل اولیه سرطان گردن رحم باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین، الهتاب یا عفونت مهبل یا گردن رحم

پیشگیری

برای پیشگیری از عفونت های مهبل یا گردن رحم که زمینه ساز پولیپ می شوند اقدامات زیر را می توان انجام داد بهتر است لباس زیر نخی باشد تا به این ترتیب گرما و رطوبت جمع نشود. گرما و رطوبت از عوامل مستعد کننده عفونت های مهبل و گردن رحم هستند. پیشگیری از عفونت های آمیزشی با استفاده از کاندوم

عواقب مورد انتظار

معمولاً ـ با یک جراحی کوچک قابل معالجه است. امکان دارد به هنگام عمل، درد خفیف و کوتاه مدتی حس کنید و برای چند ساعت دچار دل پیچه خفیف تا متوسط شوید. تا ۲ - ۱ روز پس از عمل نیز ممکن است لکه بینی وجود داشته باشد.

عوارض احتمالی

خونریزی و درد مختصر به هنگام برداشتن پولیپ، در موارد بسیار نادر، پولیپ های گردن رحم ممکن است بدخیم شوند.

درمان

اصول کلی

جراحی برای برداشتن پولیپ گردن رحم به کمک حلقه سیمی، سوزاندن الکتریکی، یا استفاده از نیتروژن مایع. این کار غالباً در مطب و به سادگی انجام پذیر است. امکان دارد پس از برداشتن پولیپ، گردن رحم کوتاهتر شود تا از رشد مجدد همان پولیپ یا پولیپ دیگر جلوگیری به عمل آید. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر این که توسط پزشک توصیه شود. از بالشتک های بهداشتی برای محافظت از لباستان در برابر کرم ها یا شیاف ها استفاده کنید. در صورتی که پولیپ همراه التهاب یا عفونت گردن رحم باشد، امکان دارد به جراحی گسترده تر نیاز باشد.

داروها

معمولاً لازم نیست دارویی برای این مشکل مصرف شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم پولیپ گردن رحم را دارید. اگر یکی از مشکلات زیر پس از درمان رخ دهد ناراحتی پس از عمل بیش از یک هفته طول بکشد. علایم باز گردند. خونریزی یا تورم بدون توجیه رخ دهد.

پیتریازیس آلبا

توضیح کلی

پیتریازیس آلبا یک اختلال پوستی خوش خیم که در آن پوست (معمولاً در ناحیه گونه ها و بازوها) به صورت لکه ای به طور موقت رنگدانه های خود را از دست می دهند. این اختلال اغلب در کودکان رخ می دهد ولی در بزرگسالان تا سن ۳۰ – ۲۰ سال ممکن است بروز کند.

علایم شایع

ضایعات پوستی با خصوصیات زیر این ضایعات به صورت لکه های سفیدرنگ کوچک با کناره های نامشخص ظاهر می گردند. این ضایعات گاهی به صورت پاپول های (برآمدگی کوچک پوستی) سفید رنگ نقطه ای بروز می کنند. لکه ها در لمس سطح صافی دارند. این لکه ها در تابستان بارزترند زیرا ضایعات مذکور در تماس با آفتاب برنزه نشده و به این سبب اختلاف رنگ آنها با پوست اطراف که در تابستان تیره تر می شود، آشکارتر می گردد. ممکن است در یک زمان ۱۲ – ۱ لکه پوستی وجود داشته باشد. لکه های مذکور گاهی خارش دارند، ولی دردناک نیستند.

علل

ناشناخته. ممکن است استعداد ارثی نسبت به این اختلال وجود داشته باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی آلرژی از هر نوع پیشگیری پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

بروز و برطرف شدن این لکه ها ممکن است سال ها ادامه یابد. در هر حال بین سنین ۳۰ - ۲۰ سال ضایعات مذکور به کلی از بین می روند.

عوارض احتمالی

عارضه خاصی مورد انتظار نیست.

درمان

اصول کلی

در حقیقت درمان مؤثری برای آن وجود ندارد. برای جلوگیری از آفتاب سوختگی در نواحی درگیر می توان از ترکیبات ضد آفتاب یا لباس های محافظ استفاده کرد.

داروها

به کار بردن کرم های نرم کننده ممکن است زبری و خشکی پوست مبتلا را کاهش دهد ولی بر روی رنگ ضایعات بی تأثیر است. استفاده از ترکیبات قطران ممکن است سودمند باشد. داروهای کورتونی موضعی نیازمند نسخه یا بدون نسخه ممکن است برای کنترل خارش و جلوگیری از بروز پاپول ها (برآمدگی های کوچک پوستی) توصیه شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پیتریازیس آلبا باشید. اگر دچارعلایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

پیتریازیس روزه آ

توضیح کلی

پیتریازیس روزه آ یک اختلال التهابی غیرمسری پوست (به خصوص در ناحیه قفسه سینه و شکم) به صورت بثورات پوستی کم رنگ که هفته ها تا ماه ها به طور می انجامد. در همه سنین دیده می شود ولی در نوجوانان و بزرگسالان جوان شایعتر است.

علایم شایع

بثورات پوستی کم رنگ که اغلب به صورت نواحی بیضی یا گرد صورتی کم رنگ یا قهوه ای روشن در چین های پوستی دیده می شود. ممکن است در ابتلا۔ یک لکه پوستی بزرگتر (لکه پیش قراول) قبل از سایر ضایعات ظاهر گردد. این ضایعات

ممکن است طرح درخت کریسمس را در ناحیه قفسه سینه یا پشت ایجاد کنند. خستگی خفیف، خارش که معمولاً خفیف است، تب و سردرد خفیف گاهگاهی

علل

ناشناخته است، ولی ممکن است ناشی از یک اختلال ویروسی یا خود ایمنی باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

فصل پایین و بهار

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

پیتریازیس روزه آ معمولاً سیر طبیعی خود را در طی ۵ هفته تا ۵ ماه طی می کند و هیچ دارو یا درمانی برای کوتاه کردن سیر آن وجود ندارد ولی خارش و علایم آزارنده آن را می توان با درمان کاهش داد. ضایعات پوستی این اختلال جوشگاه به جای نمی گذارند مگر در صورت بروز عفونت ثانویه. بروز ضایعات جدید تا چندین هفته ادامه می یابد. به نظر می رسد با برطرف شدن یک دوره بیماری مصونیت مادام العمر حاصل می شود. اگر چه پیتریازیس روزه آ احتمالاً ناشی از یک عامل عفونی است، خود بیماری مسری نیست. سرایت بیماری حتی با تماس های نزدیک خانوادگی نیز نامحتمل است.

عوارض احتمالی

عفونت ثانویه باکتریایی ضایعات پوستی.

درمان

اصول کلی

درمان عمدتاً با هدف تسکین خارش انجام می شود. حمام کردن طبق روال معمول با یک صابون ملایم توصیه می شود. استفاده از آب گرم و نه آب داغ توصیه می گردد زیرا آب داغ ممکن است خارش را تشدید نماید. استفاده از آرد جو دوسر برای حمام کردن ممکن است سودمند باشد. نیازی به استریل کردن وان یا دوش پس از استحمام بیمار نیست.

داروها

در مورد ناراحتی خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه زیر ممکن است کافی باشد محلول کالامین برای تسکین خارش کرم

های استروییدی برای کنترل خارش شدید (یک علامت نادر) استامینوفن برای کاهش تب سایر استرویید های موضعی و / یا آنتی هیستامین ها نیز ممکن است تجویز شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پیتریازیس روزه آ باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب بالاتر از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد علایم عفونت (گرمی، قرمزی، احساس درد در لمس ضایعه، درد و تورم) در بثورات پوستی

پیچ خوردگی بیضه

توضیح کلی

پیچ خوردگی بیضیه عبارت است از پیچ خوردگی طناب اسپرماتیک بیضه که گاهی به طور برگشت ناپذیر به بیضه آسیب می زند. پیخ خوردگی بیضه معمولاً تنها در یک طرف رخ می دهد. مردان را در تمام سنین مبتلا می کند ولی در نوجوانان (۲۰ – ۱۲ ساله) شایع تر است.

علایم شایع

درد ناگهانی یک بیضه، تورم، قرمزی و حساسیت به لمس بیضه دان، تهوع و استفراغ، تعریق، ضربان قلب سریع در صورت شدید بودن علل

علل

معمولاً ـ ناشناخته. گاهی در هنگام تولد وجود دارد یا ممکن است به ندرت در اثر انقباض شدید عضلات متصل به بیضه و طناب اسپرماتیک ایجاد شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته

پیشگیری

در هنگام شرکت در ورزش های تماسی برای پیشگیری از آسیب تناسلی از بیضه بند استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

گاهی پیچ خوردگی خود به خود تصحیح می شود؛ علایم از بین می روند و درمانی لازم نیست. البته بیضه معمولاً بدون ترمیم آسیب می بینند مگر این که جراحی در عرض ۴ – ۳ ساعت پس از شروع علایم انجام شود. اگر قرار باشد یک بیضه برداشته شود، باید برای بلوغ طبیعی، زندگی جنسی و تولید مثل طبیعی، هورمون های کافی برای بیضه سالم باقی مانده فراهم شود.

عوارض احتمالی

مرگ سلول های بیضه در اثر کاهش یا انسداد جریان خون. بیضه آسیب دیده و طناب اسپرماتیک در این حالت باید برداشته شوند.

درمان

اصول کلی

معمولاًـ تشخیص تنها با معاینه فیزیکی گذاشته می شود ولی سونوگرافی نیز ممکن است انجام شود. جراحی برای رفع پیچش طناب اسپرماتیک پیچ خورده و اتصال بیضه آسیب دیده به سطح داخلی جدار بیضه دان که مانع عود می گردد. جراحی برای پیشگیری از پیچ خوردگی، احتمالاً برروی بیضه غیر مبتلا نیز انجام خواهد شد. پس از جراحی، از کیسه یخ برای تسکین درد و تورم استفاده کنید. یخ را در پلاستیک بگذارید. آن را در طرف آسیب دیده بگذارید و با یک پارچه یخ را از پوست جدا کنید. هر بار ۱۰ – ۵ دقیقه یخ را روی موضع قرار دهید. در صورت لزوم این کار را تکرار کنید.

داروها

بعد از جراحی، ممکن است مسکن ها تجویز گردند.

فعالیت

بعد از جراحی به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم پیچ خوردگی بیضه را داشته باشید. این، یک اورژانس است! اگر علایم عفونت پس از جراحی آغاز شوند. این علایم عبارتند از تب، لرز، درد عضلانی، سردرد، سرگیجه و احساس ناخوشی عمومی اگر خونریزی بیش از حد در محل جراحی رخ دهد.

پیچ خوردگی و کشیدگی

توضیح کلی

کشیدگی عبارت است از کشیده شدن یا پارگی عضله. پیچ خوردگی عبارت است از کشیده شدن یا پارگی رباط. پیچ خوردگی غالباً در مچ پا، زانو یا انگشتان دست رخ می دهد، هر چند هر مفصلی می تواند دچار آن شود. مفاصل دچار پیچ خوردگی در هنگام فعالیت دچار درد می شوند.

علایم شایع

درد یا حساسیت به لمس در ناحیه مبتلا؛ شدت درد بسته به وسعت آسیب فرق می کند. تورم مفصل مبتلا قرمزی یا کبودی

ناحیه آسیب، یا به سرعت و یا چند ساعت پس از آسیب کاهش قابلیت حرکت طبیعی در مفصل آسیب دیده

علل

کشیدگی ها معمولاً با آسیب های ناشی از استفاده بیش از حد همراه هستند. پیچ خوردگی ها معمولاً ثانویه به تروما (سقوط، پیچ خوردن یا حوادث اتومبیل) رخ می دهند. مچ پا به خاطر ضعف ناشی از ساختمان تشریحی خود، موقعیت رو باز آن و استرس که در ورزش و فعالیت های تفریحی تحمل می کند، بیشتر آسیب می بیند. گاهی افتراق پیچ خوردگی از کشیدگی مشکل است.

عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی، تروما، ورزش بیش از حد، گرفتن وضعیت های نامناسب، کفش های نامناسب و پاشنه بلند، فعالیت های پرخطر مثل اسکیت سواری و ورزش های تماسی، اسکیت روی یخ، کوهنوردی، اسکی و صخره نوردی

پیشگیری

سطح مناسبی از تناسب فیزیکی را حفظ کنید. از آسیب پرهیز کنید پیش از فعالیت های توان فرسا مفاصل ضعیف را با بانداژ های حمایت کننده ببندید. قبل و بعد از ورزش، حرکات کششی عضلات را انجام دهید. برای پیشگیری از عود با ورزش عضلات ضعیف را تقویت کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان مناسب و استراحت، ۸ - ۶ هفته بهبودی طول می کشد. بسته به شدت آسیب ممکن است بیشتر طول بکشد.

عوارض احتمالی

اگر پیچ خوردگی شدید باشد، زمان کافی برای بهبود به آن داده نشود یا مفصلی مکرراً دچار پیچ خوردگی گردد، ضعف پایدار حاصل می شود. آرتریت

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیص می توانند شامل رادیوگرافی، سی تی اسکن یا ام. آر. آی از ناحیه آسیب دیده باشند. درمان «ایکب » (استراحت، یخ، کمپرس، بالا بردن) در ۲۴ ساعت اول روی مفصل آسیب دیده یخ بگذارید. یخ را در یک کیسه پلاستیکی گذاشته، با یک پارچه نازک آن را از پوست جدا کنید. با دست خود یا یک بانداژ کشی آن را روی مفصل نگه دارید. بسته به توانایی خود در تحمل سرما به طور مداوم یا متناوب کیسه یخ را روی مفصل تا ۲ ساعت نگه دارید. درمان با یخ را با

فواصل ۲ ساعته به مدت ۲۴ ساعت ادامه دهید. پس از ۲۴ ساعت، می توانید درمان با یخ را ادامه دهید یا به گرم کردن تبدیل کنیـد. برای گرم کردن، مفصل را در آب داغ قرار دهید یا هر ۲ ساعت یا هر وقت که ممکن باشد، به مدت ۱۵ دقیقه از گرما استفاده کنید. در ۲۴ سـاعت اول گرم کردن را انجام ندهیـد زیرا ممکن است باعث افزایش خونریزی و تورم و طولانی شـدن زمـان بهبودی گردد. کمپرس با یک بانـداژ کشـی. هر وقت که ممکن باشـد، مفصل را بالا ببریـد (به ویژه هنگام خوابیـدن) تا تورم کاهش یابد. ممکن است برای ترمیم رباط هایی که به شدت دچار پارگی شده اند، جراحی لازم باشد. ممکن است برای پیـچ خوردگی های شدیـد یا پس از جراحی، آتل لازم باشـد. پس از برداشت آتل بایـد تا مـدتی از بانداژ های حمایت کننده استفاده کنید. یاد

بگیرید که در صورت لزوم از چوب زیر بغل استفاده کنید.

داروها

می توانید از مسکن های بدون نیاز به نسخه مثل استامینوفن یا ایبوپروفن استفاده کنید. در صورت شدید بودن پیچ خوردگی ممکن است مسکن قوی تری تجویز گردد. از آسپیرین استفاده نکنید زیرا ممکن است باعث افزایش احتمال خونریزی شود.

فعالیت بگذارید مفصل ۲ - ۱ روز استراحت کند. سپس تمرین دادن ملایم مفصل را آغاز کنید به طوری که وزنی بر آن نیندازید. ممکن است برای به دست آوردن مجدد قدرت و استفاده طبیعی از مفصل، فیزیوتراپی پیشنهاد گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار پیچ خوردگی مفصل شده باشد به طوری که مفصل نتواند وزن را تحمل کرده، یا به طور طبیعی حرکت کند. اگر درد غیر قابل تحمل شود. اگر علی رغم درمان، تورم یا کبودی افزایش یابد.

پیکا

توضیح کلی

پیکا میل شدید داشتن یا خوردن مواد عجیب که فاقد ارزش غذایی اند. این عارضه معمولاً کودکان سنین ۶ - ۱ سال و خانم های باردار را گرفتار می سازد. این اصطلاح در مورد شیرخواران زیر ۱۸ ماه که هر چیزی را در داخل دهان خود می گذارند به کار نمی رود زیرا در این سن این کار طبیعی محسوب می شود.

علایم شایع

خوردن مواد غیر غذایی نظیر نشاسته، خاک رس، یخ، گچ، رنگ، مو یا سنگ ریزه درد شکم (گاهی)

علل

نیاز غریزی برای جبران کمبود مواد معدنی در رژیم غذایی. این مطلب به ویژه در مورد خوردن خاک رس برای کمبود آهن صحت دارد. عوامل روانی خوب شناخته نشده مرتبط با زندگی در مکان نامطلوب، درآمد کم یا محرومیت های روانی

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی پیکا، تغذیه نامطلوب، فقر، عقب ماندگی ذهنی، کم خونی

پیشگیری

موادی را که کودک می خورد از دسترس وی دور کنید. خانه هایی را که دارای رنگ سرب دار هستند مجدداً رنگ بزنید. از تخت خواب های قدیمی با رنگ سرب دار برای کودکان استفاده نکنید. از یک رژیم غذایی

متعادل مطلوب برای خود و کودکانتان استفاده کنید. یک محیط مطلوب و دارای تمهیدات حمایتی برای کودکان در منزل طراحی کنید.

عواقب مورد انتظار

پیکای بارداری معمولاً پس از زایمان برطرف می شود. سایر انواع پیکا با درمان قابل کنترل هستند.

عوارض احتمالی

مسمومیت با سرب ناشی از رنگ یا گچ عفونت های روده ای ناشی از انگل های موجود در خاک کم خونی سوء تغذیه انسداد روده

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون برای شناسایی کم خونی و اندازه گیری مایعات و الکترولیت ها باشد. رادیوگرافی شکم ممکن است توصیه گردد. امنیت محیط منزل را از نظر حذف مواد غیر غذایی که کودک آنها را می خورد برقرار کنید. محیط منزل خود و نیز تعامل های خانوادگی را ارزیابی کنید و اگر احساس کردید که آنها آن طور که باید باشند نیستند، درصدد راه هایی برای ایجاد محیط سالمتر برآیید. در صورت لزوم با متخصص مشورت کنید.

داروها

برای این اختلال معمولاً دارویی نیاز نیست.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی متعادل مطلوب برای خود برنامه ریزی کنید. مکمل های ویتامین ها و مواد معدنی ممکن است لازم گردد. اگر شما برای طرح ریزی وعده های غذایی نیاز به کمک دارید، با مراکز خدمات در منزل، متخصص تغذیه یا یک پرستار خانواده مشورت نمایید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دارای علایم پیکا باشد. وجود علایم پیکا در بارداری عدم بهبود پیکا با وجود دو هفته درمان

تاندونیت و تنوسینوویت

توضیح کلی

تاندونیت و تنوسینوویت عبارت است از التهاب دردناک تاندون (تاندونیت) و پوشش تاندون (تنوسینوویت). غالباً همزمان

ایجاد می گردند. به طور طبیعی رشته های تاندون در رشته های عضله فرو می روند. عضله اسکلتی در هر انتهای خود تاندونی دارد که به استخوان می چسبند. نیروی انقباض عضله از طریق تاندون منتقل شده، تولید حرکت می کند.

علایم شایع

محدودیت حرکت، حساسیت به لمس و تورم اطراف تاندون ملتهب. محل های شایع عبارتند از شانه، آرنج، تاندون آشیل یا عضله دو قلو پشت ساق پا. ضعف در تاندون به علت رسوب کلسیمی که غالباً همراه تاندونیت وجود دارند.

علل

آسیب معمولاً ـ ناشی از فعالیت ورزشی سخت اختلالات عضلانی اسکلتی شامل نقایص مادرزادی و روماتیسم وضعیت قرارگیری نامناسب

عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده بیش از حد از تاندون ها و مفاصل خاص در اثر شرکت در مسابقات ورزشی حرکت غلط و کشیدگی در طی فعالیت. به طور مثال نگه داشتن و حرکت دادن مکرر یک راکت تنیس به طور غلط ممکن است باعث تاندونیت در آرنج گردد (آرنج تنیس بازان).

پیشگیری

قبل از آغاز یک ورزش، براساس یک برنامه منظم، بدن خود را گرم کرده و فشار بر عضلات را به تدریج افزایش دهید. قبل از هر فعالیتی خود را گرم کنید. روش های مناسب را برای هر ورزشی که تمایل به انجام مرتب آن دارید، یاد بگیرید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان و استراحت تاندون علاج می گردد. بهبودی ۶ هفته زمان می برد.

عوارض احتمالی

رسوب های کلسیمی بزرگ در تاندون ملتهب که منجر به اختلال دایمی میگردد («مفصل منجمد»)

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی معمولاً لازم نیستند (رادیوگرافی، رباط ها و تاندون ها را نشان نمی دهد). درمان بسته به علت، شدت و طول مدت بیماری فرق می کند. در صورت وجود درد شدید، سفتی و حساسیت به لمس، ناحیه آسیب دیده را تا هنگامی که

درد قابل تحمل تر گردد، استراحت دهید. در مرحله حاد یا پس از تزریق، برروی ناحیه آسیب دیده، کیسه یخ بگذارید. وقتی درد کاهش می یابد، ممکن است بخواهید به طور موقت از اسپلینت برای آسیب اندام فوقانی استفاده کنید؛ برای اندام تحتانی از چوب زیر بغل، عصا یا بریس استفاده کنید. بعد از مرحله حاد از گرم کردن استفاده کنید. دوش آب داغ بگیرید؛ در وان حمام غوطه ور شوید؛ از کمپرس گرم استفاده کنید؛ از یک لامپ گرم کننده یا پوشش گرم کننده استفاده کنید. بانداژ های کشی ممکن است کمک کننده باشند. تاندونیت مزمن ممکن است مستلزم تغییرات در شیوه زندگی برای پیشگیری از عود تحریک مفصل باشد.

داروها

داروهای ضد التهاب غیر استروییدی و مسکن ها مثل استامینوفن، ایبوپروفن یا آسپیرین تزریق بی حس کننده های موضعی ممکن است توصیه گردد. تزریق کورتیزون در تاندون های دردناک و کلسیفیه. این امر درد و التهاب را کاهش می دهد و اجازه حرکت داده، مانع از منجمد شدن مفصل می گردد. البته هرچه تزریقات بیشتری صورت گیرد خطر عوارض جانبی آنها بیشتر می شود.

فعالیت

به محض بهبود علایم فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. به محض رفع درد، فعالیت های افزایش دامنه حرکت را آغاز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تاندونیت را داشته باشید. اگر درد و تورم علی رغم درمان افزایش یابد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

تب یونجه (رینیت آلرژیک)

توضیح کلی

تب یونجه (رینیت آلرژیک) عبارت است از یک واکنش آلرژیک به مواد آلرژی زای موجود در هوا که چشم ها، بینی، سینوس ها، گلو، و لوله های برونشی موجود در ریه ها را گرفتار می کند. البته نام این بیماری گمراه کننده است، زیرا یونجه باعث واکنش آلرژیک نمی شود و در این بیماری تبی وجود ندارد. حملات رینیت آلرژیک در فصل گرده افشانی گیاهان تشدید می شود و با پایان آن فروکش می کنند.

علایم شایع

عطسه مکرر؛ گرفتگی بینی همراه با خارج شدن ترشحات بی رنگ و شفاف، خارش در سقف دهان، خارش، اشک ریزش، گاهی خس خس سینه، سوزش گلو

علل

دستگاه ایمنی بدن پادتن هایی تولید می کند که باعث رها شدن یک ماده شیمیایی به نام هیستامین می شود. این ماده نیز باعث ایجاد تورم و تحریک در نواحی حساس (بینی، سینوس ها، چشم ها) می شود. مواد آلرژی زای موجود در هوا که می توانند موجب حساسیت آلرژیک شوند عبارتند از مایت ها (موجودات ریزی که روی گرد و غبار موجود هستند). گرده گیاهان علفی، گل ها، چمن و درختان قارچ ها دود تنباکو و سایر آلاینده های هوا گرد و غبار

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه دیگر واکنش های آلرژیک، مثل اگزما یا آسم سیگار کشیدن فصول بهار و پاییز. اکثر گیاهان در این فصل گرده افشانی می کنند. سابقه خانوادگی آلرژی سرکوب ایمنی (به علت داروها یا بیماری).

پیشگیری توصیه هایی را که در قسمت اصول کلی درمان آمده است به کار ببرید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان کنترل نمود، اما خود بیماری تا آخر عمر ممکن است ادامه داشته باشد. این بیماری معمولاً دردسر آفرین است تا ناتوان کننده.

عوارض احتمالی

مشکل در خواب و خستگی مزمن، مستعد شده به سایر عفونت های تنفسی، عفونت های گوش

درمان

اصول کلی

امکان دارد آزمایشاتی مثل شمارش سلول های خون و آزمون های پوستی جهت آلرژی توصیه شوند، اما این آزمایشات معمولاً برای تشخیص ضروری نیستند. هر چقدر که می توانید مواد آلرژی زا را از محیط زندگی یا کار خود حذف کنید. در موارد اتاق خواب خود این گونه عمل کنید. اساسی اتاق، قالیچه و فرش، و پرده ها را از اتاق بیرون ببرید. دیوارها، چوب کاری ها، و کف اتاق را با یک طه مرطوب تمیز کنید. کف اتاق را واکس بزنید. فنرهای تخت، تشک و متکاها را با یک پوشش پلاستیکی بپوشاند. تنها از قالیچه ای استفاده کنید که بتوانید هفته ای یک بار آن را بشویید. از ملحفه، رواندار و پتوی استفاده کنید که بتوانید مرتب آنها را بشویید (مثلاً ملحفه و رواندار نخی، و پتوی دارای الیاف مصنوعی). روی تخت خود رو تختی کلفت پشمی نیاندازید. در اتاق خود صندلی چوبی یا پلاستیکی بگذارید و نه صندلی توپر حتی المقدور پرده های پلاستیکی آویزان کنید و آنها را روزانه گردگیری کنید. با استفاده از جارو برقی، دستمال گردگیری مرطوب، و طه مرطوب یا روغن زده شده اتاق خود را هفته ای یک بار به طور کامل تمیز کنید. سایر اقدامات پیشگیرانه پنجره ها و درها را تا حد امکان بسته نگاه دارید. از دست زدن به اشیایی که گرد و غبار گرفته اند، مثل کتاب یا لباس آویزان شده در کمک، خودداری کنید. از نگهداری حیوانات خشک شده یا اسباب بازی های پرشده از الیاف مختلف در منزل خودداری کنید. هرگونه حیوان

خانگی را بیرون از منزل نگاه دارید. البته ماهی را

می توان داخل منزل نگاه داشت. در هنگام قرار گرفتن در معرض مواد آلرژی زا، مثلاً‌ـ زمان تمیزکاری منزل، از یک ماسه فیلتردار استفاده کنید. در صورت امکان، یک سیستم تصفیه هوا در سیستم گرمایشی و تهویه مطبوع منزل خود نصب کنید، ترجیحاً از نوع فیلتر HEPA. در صورت امکان، خودرو بهتر است سیستم تهویه مطبوع داشته باشد. از کارهایی مثل چمن زنی خودداری کنید.

داروها

برای کاهش واکنش آلرژیک بدن، ممکن است داروهای زیر تجویز شوند آنتی هیستامین ها؛ ضداحتقان ها (دکونژستان ها) ؛ قطره کورتیزونی چشمی یا اسپری کورتیزونی بینی؛ قرص های کورتیزونی (تنها در موارد شدید) ؛ اسپری بینی کرومولین؛ قطره بینی کرومولین. این داروها علایم را تخفیف می دهند، اما خود رینیت آلرژیک را درمان نمی کنند. در مواردی که ماده آلرژی زا شناخته شده باشد و بیماری شدت زیادی داشته باشد یا در تمام سال ادامه یابد، تزریقات دقیقی برای حساسیت زدایی انجام خواهد گرفت. شناسایی ماده آلرژی زا به کمک آزمون پوستی یا آزمایش خون انجام می گیرد. در این روش، مقادیر کمی از ماده آلرژی زا به طور دوره ای تزریق خواهند شد. این کار به مهار دستگاه ایمنی در مورد رهاسازی هیستامین کمک می کند. برای این که این روش نتایج مؤثری داشته باشد، شاید لازم باشد ماه ها یا سال ها پیگیری شود.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

از خوردن غذاهایی که باعث واکنش آلرژیک می شوند خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار علایم شدید تب یونجه (رینیت آلرژیک) هستید که این علایم در فعالیت های روزمره شما خلل وارد آورده اند. اگر علایم عفونت ظاهر شوند، مثل تب، سردرد، درد های عضلانی، یا ترشحات غلیظ و تغییر رنگ یافته از بینی. امکان دارد عفونت سینوس ممکن است از عوارض آلرژی باشد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

تب با منشأ نامشخص

توضیح کلی

تب با منشأ نامشخص عبارت است از بالاتر رفتن درجه حرارت بدن به بیش از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد در حداقل ۴ بار گرفتن درجه حرارت طی یک دوره ۱۴ روزه که برای آن هیچ علت مشخصی پیدا نشده باشد یا ناخوشی که بدون دلیل مشخص ۱۴ روز طول کشیده باشد.

علایم شایع

تب برای حداقل دو هفته (با دماسنج مقعدی). تب ممکن است متناوب باشد.

علل

در شیرخواران و کودکان عفونت ها، بیماری های بافت همبند یا بیماری های خود ایمنی، تومورها و سرطان ها، خصوصاً سرطان خون در بزرگسالان عفونت ها، بیماری های بافت همبند یا بیماری های خود ایمنی، تومورها و سرطان ها، خصوصاً سرطان کلیه و سرطان خون، گاهی تب توسط خود فرد ایجاد می شود. این حالت در بعضی از افرادی که از نظر روانی مشکل دارند ممکن است دیده شود. یکی از عوارض جانبی داروها ایجاد تب است.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب، وجود بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد، قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی یا هوا یا آب آلوده، مسافرت به مناطقی که وضع بهداشتی مناسبی ندارند، تماس با افرادی که بیماری مسری دارند، سالمندان، افرادی که در معرض خطر ایدز قرار دارند. سوء مصرف مواد

پیشگیری

روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار بهبود خود به خودی در حدود ۱۰٪ از موارد. در سایر موارد، نتیجه بستگی به تشخیص و درمان موفقیت آمیز بیماری زمینه ای دارد.

عوارض احتمالی

بستگی به بیماری زمینه ای که تب را ایجاد کرده است دارد.

درمان

اصول کلی

تا زمان مشخص شدن علت تب، درجه حرارت بدن را به طور روزانه ثبت کنید. درجه حرارت مقعدی دقیقتر از سایر روش های گرفتن درجه حرارت است. به دلیل اینکه تب ممکن است اولین تظاهر یک بیماری جدی (در مراحل اولیه خود) باشد، امکان دارد انجام بررسی های کامل تشخیصی توصیه شود آزمایش خون و ادرار و کشت ادرار، عکس برداری از قفسه سینه، سی تی اسکن، سونوگرافی، اکوکاردیوگرافی، بررسی های مربوط به تیرویید، آزمایش های مربوط به کبد، آزمایش ایدز، و سایر بررسی ها. درمان برحسب علت زمینه ای انجام می گیرد.

داروها

در موارد ناراحتی خفیف، می توان از داروهایی مثل استامینوفن استفاده نمود. البته تا زمانی که بیماری زمینه ای مشخص نشده باشد، امکان دارد داروهای دیگری تجویز نشوند تا احیاناً از پوشانیده شدن علایم بیماری زمینه ای اجتناب شود. گاهی امکان دارد در بیمارانی که بد حال هستند و هنوز جواب آزمایش های آنها نیامده است توصیه به امتحان آنتی بیوتیک ها یا سایر داروها شود.

فعالیت

تا حدی که تحمل شود. البته بهتر است بیمار استراحت کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان تب بدون توجیه دارید که بیش از ۲۴ ساعت طول کشیده است. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. این علایم ممکن است سرنخی از علت تب به دست دهند.

تب دره (کوکسیدیومایکوز)

توضیح کلی

تب دره عبارت است از یک عفونت ریوی توسط قارچی که هاگ های آن در خاک یافت می شوند. تب دره از فرد به فرد سرایت نمی کند. تمام گروه های سنی را مبتلا می کند.

علایم شایع

عفونت معمولاً ـ چنان خفیف است که علامتی ایجاد نمی کند. در موارد کمی علایم ممکن است کاملاً ـ شدید باشند. این علایم عبارتند از سرفه، گلودرد، تب و لرز، درد قفسه سینه، سردرد، درد عضلات و مفاصل، تنگی نفس، بثور پوستی، احساس ناخوشی کلی، افسردگی، تعریق شبانه، کاهش وزن، سفتی گردن (گاهی)

علل

عفونت توسط قارچ کوکسیدیودس ایمیتیس که در خاک به ویژه خاک نقب های جوندگان رشد می کند. افراد مستعد با تنفس غبار حاصل از چنین خاکی دچار عفونت می شوند و قارچ ها در ریه ها مستقر می گردند. دوره کمون ۴ – ۱ هفته پس از مواجهه است.

عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه شغلی یا محیطی با غبار مثلاً ـ در مکان های ساخت وساز بیماری که مقاومت را کاهش داده باشد به ویژه اورمی، دیابت شیرین، بیماری ریوی مزمن، سل، ایدز، بیماری هوچکین، لوسمی یا سوختگی های شدید استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی. داروهای کورتیزونی یا آنتی متابولیت ها

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی ظرف ۶ – ۳ هفته. بیشتر افراد ۶ – ۳ هفته پس از محو علایم عفونت، ناخوش باقی می مانند. داروهای ضد قارچ برای افراد دچار عفونت شدید و گسترده نگه داشته می شود که در این موارد نجات دهنده زندگی هستند.

عوارض احتمالی

گسترش عفونت در سراسر بدن و بیماری شدید به ویژه در مغز یا غشا های پوشاننده مغز عوامل ژنتیک. بیماران سیاه پوست به احتمال بیشتری دچار عوارض شدید حاصل از تب دره می شوند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل آزمون پوستی، بررسی های آزمایشگاهی خون، کشت خلط و رادیوگرافی قفسه سینه باشند. در صورت شک تشخیصی، آزمون های اضافی می توانند شامل برونکوسکوپی و بیوپسی از پوست، ریه، کبد یا استخوان باشند. درمان معمولاً ـ شامل مراقبت حمایتی در منزل است. بستری شدن در بیمارستان تنها برای موارد شدید لازم است. از مرطوب کننده اولتراسونیک بدون داروی اضافی استفاده کنید تا رطوبت را افزایش داده، به تسکین سرفه و گلودرد کمک کند. هر روز مرطوب کننده را تمیز کنید. هر روز وزن خود را در نموداری ثبت کنید.

داروها

اشاره

معمولاً ـ برای درمان دارو لازم نیست. البته در صورت نیاز می توانید برای درد از داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی و برای سرفه از ضد سرفه ها استفاده کنید. برای عفونت منتشر (گسترش به خارج از ریه) و بیماران خاص (نوزادان، بیماران مبتلا به پنومونی یا نقص ایمنی مادرزادی یا اکتسابی توأم، دیابت یا بارداری) باید کتوکونازول، فلوکونازول یا آمفوتریسین ب تجویز گردد.

فعالیت

تا حد توان خود فعالیت کنید. بیشتر استراحت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم تب دره را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند تداوم کاهش وزن تب اسهال غیر قابل

کنترل سفتی گردن همراه با سردرد

تب روماتیسمی

توضیح کلی

تب روماتیسمی یک عارضه التهابی عفونت با استرپتوکک گروه آ که بسیاری از اعضای بدن بخصوص مفاصل و قلب را درگیر می سازد. عفونت های استرپتوکوکی مسری است ولی تب روماتیسمی حالت مسری ندارد. این بیماری هم کودکان و هم بزرگسالان را می تواند مبتلا سازد.

علایم شایع

التهاب مفصلی با مشخصات درد، قرمزی، تورم و گرمی، که می تواند از مفصلی به مفصل دیگر نقل مکان کند. شایعترین مفاصل درگیر عبارتند از مچ دست، آرنج، زانو و مچ پا. التهاب مفصلی معمولاً در عرض ۱۴ - ۱۰ روز فروکش می کند ولی بدون درمان، سایر مفاصل نیز ممکن است درگیر شوند. - تب - خستگی - رنگ پریدگی - بی اشتهایی - احساس ناخوشی عمومی - درد شکم - درد سینه - بثورات پوستی اندک بر روی شکم، سینه و پشت - برآمدگی های زیرپوستی کوچک بدون درد در نواحی استخوانی نظیر آرنج و زانو - حرکات غیرارادی اندام های تحتانی و فوقانی (کره) در صورت درگیری قلب - کوتاهی نفس - احتباس مایع که باعث ورم پا و پشت می گردد. - تندی ضربان قلب، به خصوص هنگام خوابیدن

علل

تب روماتیسمی از یک عفونت استرپتوکوکی قبلی (معمولاً عفونت گلو) که ۶ - ۱ هفته قبل از بروز علایم تب روماتیسمی رخ می دهد ناشی می گردد. این اختلال، یک اختلال خودایمنی است که در آن پادتن های تولید شده بر ضد باکتری استرپتوکوک بر ضد مفاصل و قلب نیز واکنش نشان می دهند.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامطلوب، سابقه خانوادگی تب روماتیسمی، زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی، داشتن استعداد ابتلای عفونت های تنفسی فوقانی، عفونت های استرپتوکوکی درمان نشده یا ناقص درمان شده

پیشگیری

در مورد هر نوع عفونت گلو به خصوص در کودکان کشت گلو از نظر استرپتوکوک باید انجام شود. درمان آنتی بیوتیکی فوری هر عفونت استرپتوکوکی، از جمله عفونت های پوستی. عفونت های استرپتوکوکی باید با آنتی بیوتیک (معمولاً پنی سیلین) خوراکی به مدت ده روز یا تزریق نوع طولانی اثر آن درمان شوند.

عواقب مورد انتظار

عفونت های استرپتوکوک معمولاً با درمان قابل علاج هستند. تب روماتیسمی قابل درمان است ولی قابل علاج (درمان قطعی) نیست. این عـارضه در عرض ۱۲ – ۲ هفته فروکش می نمایـد. در بعضـی موارد، تب روماتیسـمی ممکن است به دریچه هـای قلبی آسـیب بزنـد. دریچه آسیب دیـده را می توان بـا جراحی تعویض کرد. در موارد نـادر تب روماتیسـمی حتی با درمان می تواند کشنده باشد.

عوارض احتمالی

آسیب دایمی دریچه های قلب که منجر به نارسایی احتقانی قلب می گردد. حملات بعدی تب روماتیسمی حاد در پی عفونت مجدد با استرپتوکوک

درمان

اصول کلی

بررسـی هـای تشخیصـی ممکن است شامل آزمایش های خون، کشت گلو و نوار قلب و رادیوگرافی قفسه سـینه و قلب باشـد. هیـچ آزمـون اختصاصـی برای تشـخیص تب روماتیسـمی وجود نـدارد. در موارد خفیف، مراقبت در منزل کـافی است ولی در موارد شدیـد ممکن است بستری در بیمارسـتان لازم باشـد. درجه حرارت بیمار و تعداد نبض او را روزانه اندازه گیری کرده و برای ارایه به پزشک ثبت نماییـد. اگر بیمار گلودرد یا سـرفه دارد از یک دسـتگاه مرطوب کننـده با بخار سـرد اسـتفاده کنیـد. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. بهداشت دهانی مطلوب مهم است.

داروها

استروییـدها (داروهـای ضـد التهـابی) یـا آسپیرین برای کـاهش التهـاب داروهـای ادرارآور برای کـاهش احتباس مایعات آنتی بیوتیک ها برای مقابله با باقیمانده باکتری های استرپتوکوکی. پس از رسـیدن تب روماتیسـمی به مرحله غیرفعال، مقدار اندک آنتی بیوتیک ها ممکن است به مدت نامحدود برای جلوگیری از عود بیماری ادامه یابد.

فعالیت

تا هنگامی که بررسی ها نشان دهد بیماری فروکش کرده است بیمار باید در بستر استراحت نماید. مدت استراحت لازم به این منظور معمولاً ۵ – ۲ هفته است ولی در برخی موارد به مـاه هـا استراحت نیـاز است. مهیـا کردن یـک لگن یا توالت کنار بستر باعث می شود که بیمار مجبور نباشد برای رفتن به توالت از بستر برخیزد.

رژیم غذایی

رژیم مایعات با غذاهای نرم در مراحل اولیه بیماری که به تدریج به یک رژیم عادی غنی از پروتئین، کالری و ویتامین ها تغییر داده می شود. رژیم غذایی کم نمک در صورتی که بیمار دچار کاردیت (التهاب قلب) باشد، توصیه می شود. در این شـرایط

به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک شما دارای علایم تب روماتیسمی باشد. بروز علایم زیر در طی درمان ورم پا و پشت، کوتاهی نفس، استفراغ یا اسهال، سرفه، درد شدید شکم، تب اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

تب مالت

توضیح کلی

تب مالت عبارت است از یک عفونت باکتریایی که از گاوها، خوک ها، گوسفندان یا بز های آلوده و عفونی شده به انسان انتقال می یابد. این بیماری از انسان به انسان مسری نیست. این عفونت باکتریایی اعضای خون ساز بدن، از جمله مغز استخوان، گره های لنفاوی، کبد و طحال را متأثر می سازد. بیماری در مردان ۶۰ - ۲۰ ساله شایعتر است. دوره نهفتگی بیماری ممکن است ۶۰ - ۵ روز یا حتی تا چندین ماه باشد. بیماری یک نوع حاد و یک نوع مزمن دارد.

علایم شایع

در نوع حاد، علایم زیر به طور ناگهانی ظاهر می شوند لرز، تب متناوب، تعریق، خستگی قابل توجه، درد به هنگام لمس ستون فقرات، سردرد، بزرگ شدن گره های لنفاوی در نوع مزمن، علایم زیر تدریجاً ظاهر می شوند خستگی، درد عضلانی، کمردرد، یبوست، کاهش وزن، افسردگی، ناتوانی جنسی، ندرتاً بروز آبسه در تخمدان ها، کلیه ها، و مغز

علل

عفونت ناشی از باکتری هایی تحت عنوان بروسلا، که از راه مصرف شیر یا محصولات لبنی (کره، پنیر) یا محصولات گوشتی به انسان انتقال می یابد

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود کمخونی وخیم یا سابقه جراحی معده. این مشکلات باعث کاهش اسید معده می شوند؛ وجود اسید معده شانس عفونت را کاهش می دهد. در افرادی که با حیوانات سر و کار دارند، مثل کشاورزان، قصابان، دامپزشکان، یا دامداران مسافرت به مناطق آلوده

پیشگیری

هیچ گاه شیر غیر پاستوریزه، از هر منبعی که باشد، مصرف نکنید. زمانی که با حیوانات سر و کار دارید، از دستکش، محافظ چشم، پیش بند، و سایر وسایل محافظتی استفاده کنید. واکسیناسیون دام ها

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۴ - ۳ هفته خوب می شود.

عوارض احتمالی

ندرتاً عفونت قلب، استخوان، مغز یا کبد در صورت ناکافی بودن مراقبت و درمان، بیماری ممکن است مزمن شود یا معلولیت رخ دهد.

درمان

اصول کلی

تشخیص قطعی با آزمایش خون انجام می گیرد. درمان شامل یک دوره استراحت در رختخواب و مصرف آنتی بیوتیک است. معمولاً لازم نیست که بیمار از دیگران جدا شود. تمامی اعضای خانواده که ممکن است از همان محصول لبنی آلوده مصرف کرده باشند باید تحت معاینه و آزمایش قرار گیرند.

داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت، مثل تتراسیکلین، برای حداقل سه هفته داروهای کورتیزونی برای کاهش پاسخ التهابی در موارد شدید داروهای ضد درد برای درد عضلانی

فعالیت

تا زمان برطرف شدن تب و سایر علایم، در رختخواب استراحت نمایید. پس از آن تدریجاً فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمیشود. اگر کاهش وزن قابل توجه باشد، کالری غذایی را افزایش دهید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تب مالت را دارید. اگر تب یا سایر علایم مجدداً پس از درمان عود کنند.

تب خال

توضیح کلی

تب خال عبارت است از یک عفونت ویروسی مسری و شایع (ویروس هرپس سیمپلکس یا ۱ - HSV) تب خال گاهی با زرد زخم اشتباه گرفته می شود. در این بیماری، معمولاً لب ها، لثه ها و ناحیه دهان، ندرتاً قرنیه، و گاهی ناحیه تناسلی گرفتار می شوند.

علایم شایع

پیدایش تاول های بسیار کوچک و دردناک معمولاً در اطراف دهان، و گاهی روز ناحیه تناسلی. این تاول ها گروهی ظاهر می شوند و در اطراف هر کدام یک حلقه قرمز وجود دارد. داخل این تاول ها مایع وجود دارد اما پس از مدتی تاول ها خشک شده و ناپدید می شوند. اگر چشم نیز دچار عفونت شود، علایمی چون درد و قرمزی چشم، احساس این که در چشم چیزی وجود دارد، حساسیت به نور، و اشک ریزش بروز می کنند.

علل

عفونت با ویروس هرپس که به پوست تهاجم می کند و غالباً پیش از ایجاد عفونت فعال، تا ماه ها یا سال ها در آنجا باقی می ماند. اغلب افراد پادتن هایی را بر علیه ویروس تولید میکنند که موجب کنترل ویروس می شوند مگر این که عوامل خطر وجود داشته باشند. ویروس از طریق تماس فرد به فرد یا تماس با ترشحات بزاقی، چشمی، ادرار یا مدفوع انتقال می یابد. تاول ها و زخم های تب خال تا زمانی که بهبود نیافته باشند مسری هستند، چه در موقع اولین بروز تب خال و چه در شعله ور شدن های مجدد آن

عوامل افزایش دهنده خطر

در نوزادان در کودکانی که اگزما دارند. استرس فیزیکی یا عاطفی وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد، حتی سرماخوردگی، ناراحتی خفیف گوارشی، یا تب به هر علت زیاد قرار گرفتن در معرض آفتاب دوره خونریزی قاعدگی مراجعه به دندانپزشکی که معمولاً ـ دهان حین انجام کار بیش از حد معمول باز می شود. مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی

پیشگیری

از تماس فیزیکی با افرادی که ضایعات فعال دارند خودداری کنید. به هنگام تب خال، برای جلوگیری از انتقال ویروس، دستان خود را مرتب بشویید. با مالیدن روزانه داروی آسیکلوویر شاید بتوان جلوی بروز آن را گرفت.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض چند روز تا یک هفته و گاهی بیشتر. عود تب خال امری معمول است. ویروس برای تمام عمر در بدن باقی می ماند اما معمولاً در حالت خفته قرار دارد. هم اکنون تحقیقات در زمینه تولید واکسن آن ادامه دارد.

عوارض احتمالی

اختلال دایمی بینایی، در صورتی که عفونت چشمی هرپس درمان نشود. عفونت شدید و گسترش در بیماران اگزمایی ندرتاً منتزیت (عفونت یا التهاب پرده های مغز) یا آنسفالیت (عفونت یا التهاب خود مغز)

درمان

اصول کلی

ظاهر ضایعات پوستی معمولاً برای تشخیص کافی است، اما در عین حال می توان مایع موجود در تاول را برای تأیید تشخیص مورد آزمایش قرار داد. مایعات خنک بنوشید یا بستنی یخی بجوید تا ناراحتی کمتر شود. در ۲۴ ساعت اول پس ظاهر شدن ضایعات پوستی، یک تکه یخ را تا حدود یک ساعت روی محل قرار دهید. این کار ممکن است باعث تسریع بهبودی شود. به هیچ وجه چشم دچار عفونت هرپسی را نمالید یا نخارانید. برای پیشگیری از شعله ور شدن مجدد بیماری، زمانی که قرار است مدت زیادی را در بیرون از خانه بگذارنید، روی لب های خود پماد اکسید روی یا کرم ضد آفتاب بمالید.

داروها

استامینوفن برای درد خفیف. از آسپیرین استفاده نکنید، به خصوص در کودکان و نوجوانان. مصرف آسپیرین در بعضی از بیماری های ویروسی می تواند موجب نشانگان رای شود که نوعی التهاب مغز است. سعی نکنید چشم دچار عفونت با ویروس هرپس را خود درمانی کنید، به خصوص با پماد یا قطره کورتیزونی. ترکیبات کورتیزونی باعث رشد بیشتر ویروس هرپس در قرنیه می شوند. امکان دارد داروی موضعی یا خوراکی ضدویروس، و در مواردی که عفونت باکتریایی ثانویه ایجاد شده باشد، پماد آنتی بیوتیکی تجویز شود. امکان دارد مصرف مداوم داروهای خوراکی برای پیشگیری از عود مکرر بیماری توصیه شود.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. تنها باید از تماس نزدیک، به خصوص بوسیدن خودداری شود تا موقعی که ضایعات کاملاً بهبود یابند. از تماس با نوزادان یا بیمارانی که داروهای سرکوب کننده ایمنی مصرف می کنند خوداری کنید (استعداد ابتلای آنها به عفونت زیادتر است). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یکی از موارد زیر همراه با تب خال رخ دهد علایم عفونت باکتریایی ثانویه، مثل تب، وجود چرک به جای مایع روشن در داخل تاول ها، سردرد، و درد عضلانی ظاهر شدن ضایعاتی روی پوست ناحیه تناسلی، شبیه آنچه در اطراف دهان زده است. اگر دچار علایم جدید و بدون توجیه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

تب خال ناحیه تناسلی

توضیح کلی

تب خال ناحیه تناسلی عبارت است از یک عفونت ویروسی ناحیه تناسلی که از راه آمیزشی انتقال می یابد. این عفونت در مردان و زنان می تواند رخ دهد. از جمله نواحی که امکان درگیری آنها وجود دارد عبارتند از مجرای تناسلی، گردن رحم، ران ها، و آلت تناسلی. تب خالی تناسلی معمولاً همراه با سایر بیماری های آمیزشی رخ می دهد.

علایم شایع

تـاول هـای دردنـاک که قبل از آن خارش، سوزش یا احساس آزردگی در ناحیه تناسلی وجود دارد. در زنان، تاول ها ممکن است بـا درون مجرای تناسلی تا گردن رحم و نیز پیشاب راه گسترش یابنـد. پس از چنـد روز، تاول های می ترکنـد و از آنها زخم هـایی کم عمق و دردنـاک بر جای می مانـد که ۳ - ۱ هفته به طـول می انجامنـد. سوزش و مشکل در دفع ادرار بزرگ شدن گره های لنفاوی تب و احساس کسالت

علل

ویروس تب خـال (هرپس) نوع ۲. ویروس تب خـال نوع ۱ بـاعث تب خـال نـاحیه دهانی می شود، البته گاهی عامل تب خال ناحیه تناسلی نیز هست. تب خال ناحیه تناسلی از راه آمیزشی و در صورت وجود ضایعات فعال انتقال می یابد. ضایعات ممکن است روی دست هـا و دهان نیز باشـند. از زمان تماس با ویروس ۷ - ۲ روز طول می کشـد تا علایم ظاهر شوند گاهی عفونت بدون هیچ گونه علایم اولیه ای انتقال می یابد ولی بعداً خود را نشان می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یـک بیمـاری جـدی که مقاومت بـدن را کم کرده باشـد. مصـرف داروهای سـرکوب کننـده ایمنی یا داروهای سـرطان اسـترس (افزایش اسـتعداد ابتلاـ به عفونت اولیه یـا عود عفونت). استرس ممکن است بـاعث کـاهش کـارایی پاسـخ ایمنی، که معمولاً رشـد ویروس را متوقف می کنـد، شود. سـیگار کشـیدن سایر عواملی که می توانند باعث عود بیماری شوند عبارتند از آسیب به ناحیه تناسلی، عادت ماهانه، آفتاب گرفتن، و وجود یک عفونت دیگر

پیشگیری

در صورت وجود زخم یـا تـاول (عفونت فعـال)، بایـد از آمیزش خودداری شود. در صورت وجود عفونت غیرفعال، خصوصـاً اگر عود مکرر عفونت فعال وجود داشـته باشد، باید از کاندوم اسـتفاده شود. اگر حامله هستید، حتماً سابقه تب خال تناسلی یا هرگونه ضـایعه نـاحیه تناسـلی را به پزشـک خود اطلاع دهیـد، زیرا بایـد اقـداماتی احتیاطی برای جلوگیری از بروز عفونت در نوزاد انجام شوند. حتی المقدور از استرس پرهیز کنید.

عواقب مورد انتظار

در حـال حاضـر نمی توان تب خـال نـاحیه تناسـلی را معالجه کرد، اما با درمان می توان علایم بیماری را تخفیف داد و از عود بیماری جلوگیری کرد. در هنگامی که علایم وجود ندارد، ویروس به حالت خفته درآمده است. وقتی که ویروس دوباره فعال شود علاـیم بـاز می گردنـد. بـازگشت علایم به معنای عفونت جدیـد نیست. میزان ناراحتی از فرد به فرد و در یک فرد نیز در زمان های مختلف، متفاوت است. همچنین میزان ناراحتی در اولین بار عفونت بیشتر از عود های بعدی است.

عوارض احتمالی

گسترش عفونت ویروسی به تمام بدن و مرگ در بیمارانی که ناچارند داروی ضد سرطان یا مهار کننده دستگاه ایمنی مصرف کنند. انتقال عفونت به نوزاد تازه به دنیا آمده از مادر آلوده که می تواند یک عفونت گسترده و تهدید کننده جان نوزاد را ایجاد کند. عفونت باکتریایی ثانویه

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً ـ با دیدن تاول ها داده می شود، اما برای تأیید تشخیص ممکن است مایع داخل تاول در آزمایشگاه مورد بررسی قرار گیرد. درمان با هدف تخفیف علایم و پیشگیری از عوارض صورت می گیرد. لباس زیر باید نخی باشد. برای کاهش درد به هنگام ادرار، می توان از آب گرم در ناحیه استفاده کرد. نشستن در وان آب گرم که در آن یک قاشق چایخوری نمک ریخته شده باشد می تواند مقداری از درد و ناراحتی ناشی از تاول ها را کاهش دهد. حتی المقدور شیوه زندگی خود را طوری تغییر دهید که استرس کمتری در زندگی داشته باشید خانم ها باید سالانه تحت بررسی پاپ اسمیر و معاینه قرار گیرند تا از نبودن هرگونه عارضه ای اطمینان حاصل شود.

داروها

داروهای ضد ویروسی خوراکی غالباً برای درمان اولین حمله عفونت تب خال ناحیه تناسلی و عود عفونت تجویز می شوند. در بعضی از بیماران، این داروها ممکن است برای پیشگیری نیز تجویز شوند. نوع موضعی مالیدنی این داروها ضد ویروسی نیز موجود هستند اما به اندازه خوراکی مؤثر نیستند. داروهای ضد درد خفیف، مثل استامینوفن

فعالیت

تا زمان برطرف نشدن علایم، باید از آمیزش خودداری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تبخال ناحیه تناسلی را دارید. اگر علی رغم درمان، علایم در عرض یک هفته روبه بهبود نگذارند. اگر علی رغم درمان، علایم بدتر شوند. اگر خونریزی غیر معمول یا تورم رخ دهد. اگر به هنگام درمان، دوباره تب باز گردد یا این که احساس ناخوشی یا کسالت در شما به وجود آید.

ترس مرضی

توضیح کلی

ترس مرضی نوعی اضطراب به صورت ترس مداوم غیرمنطقی یا بیش از حد معمول نسبت به یک شیئی، موقعیت، فعالیت، شرایط یا حتی یک عملکرد بدنی (که هیچ یک از این ها اساساً خطرناک نبوده یا تناسب منطقی با اضطراب ندارند). اکثر افراد دچار فوبیا ترس خود را نابجا نسبت به موقعیت می شناسند. فوبیا به انواع زیر تقسیم می شود اجتماع هراسی (ترس از

قرارگرفتن در موقعیت های اجتماعی نظیر سخنرانی عمومی یا استفاده از حمام عمومی) جمع هراسی (ترس از حضور در شلوغی یا ترس از مکان های عمومی) ترس مرضی ساده (ترس از یک نوع محرک خاص نظیر حیوانات، حشرات، ارتفاع، سفر هوایی، مکان های بسته و غیره)

علایم شایع

علایم اضطرابی زیر هنگام مواجهه یا فکر کردن در مورد محرک ایجاد کننده ترس مرضی رخ می دهند تپش قلب، تعریق، لرزش، گُر گرفتگی، تهوع، افکار منفی و تصورات مضطرب کننده

علل

علت واقعی این اختلال ناشناخته است. علت احتمالی آن عبارتست از یک واکنش یاد گرفته شده (ساخته شده در ذهن) مثلاً ناشی از تماس با فرد دیگری دارای ترس مشابه، یا داشتن تجربه یک ترس اولیه که همراه با یک شیئی یا موقعیت خاص بوده است. سایر فرضیه های موجود در این زمینه، ترس مرضی را دارای یک معنی سُمبلیک در نظر می گیرند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اضطراب، اضطراب ناشی از جدایی در کودکی، وجود سایر اختلالات روانی دارا بودن شخصیت کمال گرا

پیشگیری

اقدام خاصی برای پیشگیری از ترس مرضی وجود ندارد. روش هایی برای پیشگیری یا کنترل واکنش ها وجود دارد.

عواقب مورد انتظار

ترس ساده در برخی موارد با بالا رفتن سن خود به خود متوقف می شود؛ برخی موارد نیز چنانچه از محرک ترس (مثلاً مار افعی) اجتناب شود اختلال قابل توجهی در زندگی پدید نمی آید؛ برخی موارد با قرار گرفتن فرد مبتلا در موقعیت های ترس آور (نظیر سفر هوایی) کاهش می یابند؛ سایر موارد نیز با درمان قابل علاج اند. اجتماعی هراسی ممکن است با درمان برطرف شود؛ داروها در این مورد معمولاً سودمندند. جمع هراسی افراد مبتلا بدون درمان روز به روز بیشتر خانه نشین می شوند؛ اغلب با اختلال هراس همراه است.

عوارض احتمالی

اشاره

در اثر اجتناب از محرک های ترس مرضی زندگی روزمره دچار محدودیت می شود. به خصوص جمع هراسی فعالیت فرد را دچار محدودیت کرده و شدیداً ناتوان کننده است.

درمان

اصول کلی

– اقدامات تشخیصی شامل مشاهده علایم توسط خود بیمار است. – بررسی سابقه طبی و اجتماعی و معاینه فیزیکی توسط یک پزشک ضروری است. اگر شما احساس کردید که ترس شما تداوم دارد – افکار خود را از منفی بودن (مثلاً «سگ گاز خواهد گرفت ») به سمت افکار مثبت و واقع گرایانه (مثلاً «سگ با بند بسته شده است ») منحرف سازید. – به یک اقدام کنترل کننده بپردازید مثلاً شمارش معکوس از ۱۰۰۰، کتاب خواندن، بلند حرف زدن، تنفس عمیق و شمردن آنها – افکار خود را به سمت افکار خوشایند منحرف سازید. از روش های آسوده سازی استفاده کنید.

داروها

داروها گاهی در درمان ترس مرضی مؤثرند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. از مصرف کافئین خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم ترس مرضی باشید که با مراقبت های خود کنترل نشده است. بازگشت علایم ترس مرضی پس از درمان

ترومبوز آمبولی شریانی

توضیح کلی

ترومبوز آمبولی شریانی عبارت است از تشکیل لخته خونی در یک شریان (ترومبوز) که ممکن است به اعضای دور دست برود (آمبولی). شریان های بزرگ یا کوچک را در هر نقطه از بدن، به ویژه شریان های گردن یا شریان هایی که به مغز، روده، اندام های فوقانی یا کلیه می روند، درگیر می کند.

علایم شایع بسته به مکان استقرار آمبولی، موارد زیر رخ می دهند مغز کوری موقت، مشکل در تکلم، فلج نسبی، کاهش شنوایی، سردرد و گیجی اندام ها درد در اندام فوقانی یا ساق بعد از ورزش (با استراحت فروکش می کند) ؛ ضعف، کرختی، سوزن سوزن شدن و احساس سوزش؛ ضعف یا فقدان نبض بعد از محل انسداد جریان خون. این علام با استراحت فروکش می کنند. روده درد شکمی، تهوع، استفراغ و شوک

علل

لخته ها ممکن است در هر بیماری که به پوشش یکنواخت قلب یا رگ خونی آسیب بزنند، تشکیل شوند. با رشد لخته، قسمت

های کوچک یا بزرگی کنده می شوند و با جریان خون به مغز، شکم، اندام ها یا سایر قسمت ها می روند. بیماری هایی که به پوشش عروقی خونی آسیب می زنند، عبارتند از آترواسکلروز (تصلب شرایین) آسیب به یک رگ خونی در اثر سانحه یا جراحی بیماری دریچه ای قلب حمله گرما فیبریلاسیون دهلیزی (نوعی ضربان نامنظم قلب)

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال، سیگار کشیدن، فشارخون بالا، دیابت شیرین، سابقه حملات ایسکمیک گذرا

پیشگیری

در صورت ابتلاـ به فشارخون بالاـ یا دیابت شیرین، برای کنترل بیماری، به برنامه درمان خود پایبند باشید. برای ممانعت از تشکیل لخته های خونی، به مدت کوتاهی پس از آسیب یا جراحی، داروهای ضد انعقاد مصرف کنید. برای سالم نگه داشتن عروق خونی، مرتب ورزش کنید.

عواقب مورد انتظار

به اعضای آسیب دیده، اندازه رگ خونی آسیب دیده و اندازه آمبولی بستگی دارد. لخته های موجود در اندام ها را می توان با جراحی برداشت و باعث تسکین علایم شد. لخته هایی که به مغز، کلیه و روده ها می روند، ممکن است قبل از این که بتوان آنها را برداشت، باعث مرگ یا ناتوانی دایمی گردند.

عوارض احتمالی

مرگ بافت یا آسیب شدید به سلول هایی که در اثر یک لخته از اکسیژن محروم شده اند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل ونوگرافی یا آرتریوگرافی (رادیوگرافی خونی پس از تزریق ماده حاجب) باشند. درمان زودهنگام، ضروری و معمولاً نیازمند جراحی (آمبولکتومی) است. جراحی برای ترمیم یا جایگزینی عروق خونی آسیب دیده یا برای برداشتن یک لخته به وسیله مکش یا بای پس

داروها

ضد انعقادها برای رقیق کردن خون و کاهش احتمال ایجاد آمبولی گشاد کننده های عروقی برای اتساع عروق خونی

فعالیت

تا برقراری مجدد جریان خون به وسیله جراحی یا درمان های دیگر، استراحت کامل الزامی است.

رژیم غذایی

در طول بهبودی رژیم غذایی خاصی ندارد. البته آترواسکلروز و دیابت نیازمند کنترل رژیم غذایی

هستند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ترومبوز یا آمبولی شریانی را داشته باشید. این یک اورژانس است! فوراً از پزشک کمک بخواهید. اگر علایم بعد از جراحی عود کنند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

ترومبوز ورید عمقی

توضیح کلی

ترومبوز ورید عمقی عبارت است از بیماری که طی آن یک لخته خون که در یک ورید تشکیل می شود و ممکن است باعث انسداد نسبی یا کامل جریان خون شود یا رها شده و به ریه برود. این حالت متفاوت از لخته های موجود در ورید های سطحی است که در آن به ندرت لخته ها رها می شوند. معمولاً ساق یا پایین شکم را درگیر می کند ولی گاهی سایر ورید های بدن را مبتلا می کند. در افراد بالای ۶۰ سال شایع تر است.

علایم شایع

گاهی بدون علامت تورم و درد در ناحیه ای که توسط ورید تخلیه می شود (معمولاً ـ مچ پا، ساق یا ران). تورم در اندام تحتانی هر چیزی در زیر لخته را شامل می شود و به انگشتان پا گسترش می یابد. حساسیت به لمس و قرمزی نواحی آسیب دیده ناراحتی یا درد در راه رفتن. ناراحتی با استراحت بهبود نمی یابد. درد هنگام بلند کردن اندام تحتانی و خم کردن پا (گاهی اوقات) تب (گاهی اوقات) افزایش ضربان قلب (گاهی اوقات)

علل

تجمع خون در ورید که مکانیسم های لخته کننده خون را بر می انگیزد. تجمع ممکن است پس از استراحت طولانی در بستر به دنبال جراحی یا در اثر بیماری ناتوان کننده مثل حمله قلبی، سکته مغزی یا شکستگی استخوان رخ دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۶۰ سال، چاقی، استفاده از استروژن موجود در قرص های ضد بارداری خوراکی یا برای جایگزینی پس از یائسگی. این امر به ویژه در صورت استفاده از استروژن همراه با سیگار کشیدن خطرناک است، جراحی، سانحه، بارداری، سرطان، اختلالاتی چون نارسایی قلبی، سکته مغزی و پلی سیتمی (افزایش غلظت خون)

پیشگیری

در طول بیماری ها از استراحت طولانی در بستر خودداری کنید. پس از هرگونه اقدام جراحی یا در طی هرگونه بیماری زمین گیر کننده هرچه زودتر حرکت دادن اندام های تحتانی را شروع کنید. در مسافرت های طولانی یا اتومبیل یا هواپیما، حداقل هر ۲ - ۱ ساعت، پا های خود را حرکت دهید. به ویژه در صورت مصرف استروژن، سیگار را ترک کنید.

عواقب مورد انتظار

اگر بتوان از آمبولی ریوی اجتناب کرد، معمولاً با درمان ضد انعقاد قابل علاج می گردد.

عوارض احتمالی

اشاره

آمبولی ریه که طی آن لخته رها می شود و به ریه می رود. جریان خون ریه مسدود شده، باعث مرگ بافت ریه آسیب دیده می گردد. تعداد قابل ملاحظه ای از بیماران دچار آمبولی ریه، به خاطر بیماری می میرند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل ونوگرافی (رادیوگرافی وریدها)، سونوگرافی و پلتیسموگرافی (میزان خونی را که از اندام عبور می کند، اندازه می گیرد) باشند. اگر لخته ها کوچک، محدود به ساق بوده و بیمار توانایی حرکت داشته باشد، درمانی لازم نیست. لخته ها غالباً خود به خود رها می شوند. برای اکثر بیماران بستری شدن به خاطر تزریق ضد انعقادها و مشاهده عوارض لازم است. در بیماران خاص، اقدام جراحی برای کار گذاشتن یک دستگاه غربال («چتر») در ورید اجوف تحتانی (ورید اصلی که به ریه ها وارد می شود) برای به دام انداختن لخته ها قبل از رسیدن به ریه ها

داروها

ضد انعقاد داخل وریدی برای پیشگیری از گسترش لخته ها ممکن است داروهای حل کننده لخته تجویز شوند که به طور فعال، لخته ها را حل می کنند. برای به حداقل رساندن خطر آمبولی ریه، آزمون های خونی برای پایش غلظت ضد انعقاد، اجباری است. ضد انعقاد های خوراکی ممکن است به مدت ۶ ماه یا بیشتر لازم باشند.

فعالیت

استراحت در بستر تا رفع تمام علایم التهاب. در هنگام استراحت، حرکت دادن عضلات پا، خم کردن مچ پا و تکان دادن انگشتان پا را تبدیل به عادت خود کنید. از جوراب های کشی مناسب یا بانداژ های کشی استفاده کنید ولی از بند جوراب یا

جوراب کشباف بلند استفاده نکنید. در هنگام نشستن به مدت طولانی پاها را بالاتر از باسن قرار دهید. پاها را از بستر بلند کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ترومبوز ورید عمقی را داشته باشید. اگر موارد زیر در طول درمان رخ دهند خونریزی غیرمنتظره از هر مکان درد قفسه سینه سرفه خونی تنگی نفس تداوم یا افزایش تورم و درد علی رغم درمان اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی تولید کنند.

ترومبوسیتوپنی

توضیح کلی

ترومبوسیتوپنی عبارت است از کاهش تعداد پلاکت ها در گردش خون. پلاکت ها با بستن هر شکاف کوچکی که در جدار عروقی خونی ایجاد گردد، نقشی حیاتی در کنترل خونریزی ایفا می کنند. در ترومبوسیتوپنی تمایل به خونریزی به ویژه از عروق خونی کوچک تر وجود دارد. این امر باعث خونریزی غیرطبیعی در پوست و سایر قسمت های بدن می گردد. چند نوع ترومبوسیتوپنی از جمله پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک و پورپورای ترومبوسیتوپنیک ترومبوتیک وجود دارد.

علایم شایع

پتشی (لکه های کوچک، گرد، بدون برجستگی و به رنگ قرمز مایل به ارغوانی در پوست) تمایل به کبود شدگی، خونریزی در دهان، خون دماغ، قاعدگی های شدید یا طولانی، وجود خون در ادرار

علل

مادرزادی، تولید کم یا ناقص پلاکت ها در مغز استخوانی، گاهی علت ناشناخته است (ایدیوپاتیک)

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت حاد، عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی (ایدز)، مصرف آسپیرین یا سایر داروهای ضد التهاب غیراستروییدی، مصرف داروهایی چون کینیدین، داروهای گوگردار، داروهای ضد دیابتی خوراکی، نمک های طلا، ریفامپین و غیره، بزرگی طحال (هیپراسپلنیسم)، کاهش درجه حرارت بدن، انتقال خون، مصرف الکل، پره اکلامپسی، بیماری های دیگر از جمله لوپوس اریتماتوی سیستمیک، کم خونی، لوسمی، سیروز و غیره، مواجهه با اشعه ایکس

پیشگیری

اجتناب تا حد ممکن از داروهایی که عامل خطرزا هستند. در مورد بیماران مبتلا به ترومبوسیتوپنی از آسیب بپرهیزید و در صورت وقوع، دنبال درمان باشید.

عواقب مورد انتظار

در موارد حاد به خصوص در کودکان، اکثراً ظرف ۲ ماه بهبود می یابند. در موارد مزمن ممکن است فروکش و عود وجود داشته باشد. بعضی خود به خود بهبود می یابند.

عوارض احتمالی

سکته مغزی (خونریزی مغزی)، از دست دادن شدید خون، عوارض جانبی دارو درمانی

درمان

اصول کلی

تشخیص با توجه به علایم بیمار و نتیجه آزمایش خون که نشانگر تعداد پلاکت ها است گذاشته می شود. در بعضی موارد درمانی لازم نیست و اجازه داده می شود تا ترومبوسیتوپنی سیر خود را طی کند. سایر برنامه های درمانی بسته به علت زمینه ای فرق می کنند. قطع داروی مضر در ترومبوسیتوپنی ناشی از دارو جراحی برای برداشتن طحال (اسپلنکتومی) در موارد دایمی انتقال پلاکت برای بیماران مبتلا به ترومبوسیتوپنی مزمن

داروها

ممکن است در زمان تشخیص و در موارد عود کننده، کورتیکواستروییدها تجویز شوند. در طی مرحله حاد یک حمله شدید ممکن است گاماگلوبین تجویز گردد. در موارد دایمی ممکن است درمان سرکوبگر ایمنی تجویز شود.

فعالیت

استراحت در بستر در طی مرحله حاد، حداقل فعالیت برای پیشگیری از آسیب، پرهیز از ورزش های تماسی در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علایم در طی درمان بدتر شوند. از دست رفتن شدید خون در یک وضعیت اورژانس اگر علایم جدید یا غیر قابل توجیه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کننده به ویژه کورتیکواستروئیدها عوارض جانبی و واکنش های زیانبار بسیاری دارند که مستلزم پیگیری هستند.

ترومبوفلبیت

توضیح کلی

ترومبوفلبیت عبارت است از التهاب و وجود لخته های خون در یک ورید سطحی (معمولاً اندام های تحتانی) که به طور اولیه ناشی از عفونت یا آسیب است. این نوع التهاب برخلاف ترومبوز وریدی عمقی به ندرت باعث رها شدن لخته و جریان یافتن آن در گردش خون می گردد. تمامی سنین را مبتلا می کند ولی در بزرگسالان و زنان شایع تر است.

علایم شایع

تصلب ورید های سطحی (مثل یک طناب می شود)، قرمزی، حساسیت به لمس و درد در ناحیه مبتلا، تب (گاهی اوقات)

علل

افزایش فیبرین و لخته شدن گلبول های قرمز در یک ورید در اثر آسیب به غشای پوشاننده ورید در اثر ضربه، تزریق یا تزریق داخل وریدی، گسترش یک سرطان خونی بدخیم، جمع شدن خون به دنبال جراحی یا استراحت طولانی در بستر

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری همراه با اقامت طولانی در بستر، سیگار کشیدن، استفاده از قرص های ضد بارداری ترکیب قرص های ضد بارداری و سیگار کشیدن، به میزان زیادی خطر را افزایش می دهد، چاقی، ورید های واریسی، جراحی، آسیب، سوختگی، عفونت بارداری، سوء مصرف داروهای داخل وریدی، اختلالات عروق خونی

پیشگیری

در صورت استفاده از قرص های ضد بارداری، سیگار نکشید. در صورتی که به هر دلیل مجبور به استراحت طولانی مدت در بستر هستید، تا حد امکان پاها را حرکت دهید تا از تجمع خون در وریدها جلوگیری کنید. در صورت امکان از هیچ گونه داروهای داخل وریدی استفاده نکنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً در عرض ۲ هفته قابل علاج است.

عوارض احتمالی

ممکن است منجر به ترومبوز وریدی عمقی (لخته در ورید های عمقی) گردد. اگر عفونتی وجود داشته باشد و درمان نشود، می تواند منجر به مسمومیت خون شود.

درمان

اصول کلی

تشخیص بـا تظاهرات فیزیکی تورم و قرمزی وریـد آسـیب دیـده صورت می پـذیرد. درمان معمولاً شامل استراحت و بالابردن اندام و گاهی بسـته به موارد، اسـتفاده از دارو است. پوشـیدن جوراب های کشـی یا اسـتفاده از بانداژکشی ممکن است توصیه شود تا جریان خون در وریدها تسـریع یابد و باعث تسکین نارحتی و کمک به پیشگیری از تشکیل لخته شود. از بند جوراب و جوراب کشـباف اسـتفاده نکنید. برای تسکین درد از پوشش های مرطوب استفاده نکنید. سیگار را ترک کنید و مصرف قرص های ضـد بارداری را کنار بگذاریـد. در صورت ادامه هر دو، حمله بعـدی لخته های وریـدی ممکن است یک لخته خطرناک ورید عمقی باشد.

داروها

داروهای ضـد التهاب غیر استروییدی از جمله آسپیرین برای کاهش التهاب و درد آنتی بیوتیک ها در صورت شک به عفونت باکتریایی در صورت وجود خارش، پماد های موضعی برای تسکین آن

فعالیت

استراحت در بستر به همراه بالا بردن انـدام آسـیب دیـده ممکن است به مدت ۲ - ۱ روز کمک کننـده باشد. در بیشتر اوقات، پاها، مچ پاها و ساق ها را حرکت دهید. وقتی التهاب شروع به فروکش کردن کند، به آهستگی فعالیت طبیعی را از سر بگیرید در بیشتر مواقع استراحت کنیـد. به مـدت طولانی ننشـینید و نایستیـد و پاها را روی هم نگذارید. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ترومبوفلبیت سطحی را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند تب ۹/۳۸ درجه سـانتیگراد یـا بالاتر درد غیر قابل تحمل سـرفه خونی تنگی نفس درد قفسه سـینه تورم ساق یا پا اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

تریشینوز

توضیح کلی

تریشـینوز عبارت است از عفونت ناشـی از لاروهای انگل هایی که در روده خوک (به نـدرت گوشت خرس و برخی حیوانات دریـایی) زنـدگی می کننـد. قسـمت هـای ذیـل را درگیر می کنـد لوله گوارش (که لاروها از آنجا وارد می شونـد)، دسـتگاه لنفـاوی و جریـان خون (که از طریق آن جـا به جا می شونـد)، عضـلات بزرگ بـدن به ویژه دیافراگم (عضـلات بزرگ مورد استفاده در تنفس که قفسه سینه را از شکم جدا می کنند)، اندام های فوقانی و تحتانی که در آنها جایگزین می شوند.

علایم شایع

مراحل اولیه (معمولاً ظرف ۱۰ - ۷ روز شـروع می گردد) کاهش اشـتها، تهوع، استفراغ، اسهال و کرامپ های شکمی مراحل بعـدی پف کردن پلـک هـا و صورت، درد عضـلانی، خارش و سوزش پوست، تعریق، تب بالا (۴۰ - ۹/۳۸ درجه سانتیگراد) مراحـل انتهایی علایم فروکش می کننـد ولی برخی بافت های عضـلانی دچار عفونت دایم با کیست های میکروسکوپی باقی

می مانند. در موارد نادر این کیست ها باعث اختلالات قلب و دستگاه عصبی مرکزی می شوند.

علل

عفونت با یک انگل، تریشینلا اسپیرالیس که با خوردن حیوانات دچار عفونت منتقل می شود. پختن کامل، انگل را می کشد و باعث می شود خوردن گوشت دچار عفونت خطری نداشته باشد. انگل در غذای آلوده (معمولاً ـ روده خام) از حیوانی به حیوان دیگر منتقل می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

خوردن گوشت خوک کم پخته شده یا خام، استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی

پیشگیری

از مصرف گوشت خوک خودداری کنید (از جمله سوسیس حاضری خوک).

عواقب مورد انتظار

در بیشتر افراد معمولاً با داروهای ضد انگل و در موارد شدید با مراقبت حمایتی تخصصی قابل علاج است. چند مورد مرگ گزارش شده است که معمولاً به خاطر نارسایی قلبی یا پنومونی بوده اند.

عوارض احتمالی

غلبه عفونت که می تواند منجر شود به نارسایی احتقانی قلب، نارسایی تنفسی، آسیب دایمی به دستگاه عصبی مرکزی، آسیب به کلیه، سینوزیت

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی برای تشخیص زودهنگام در دسترس نیستند. بیوپسی عضله در ۴ هفته اول عفونت ممکن است لاروها یا کیست ها را نشان بدهد. انگل به ندرت در خون، مدفوع یا مایع مغزی نخاعی یافت می شود.

داروها

داروهای ضد کرم (معمولاً تیابندازول) برای کشتن انگل ها کورتیکواستروییدها برای بیماران مبتلا به علایم آلرژی شدید یا درگیری دستگاه عصبی مرکزی می توانید برای کاهش تب و ناراحتی، از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل استامینوفن استفاده کنید.

فعالیت

تا زمان فروکش کردن علایم، در بستر استراحت کنید. در طول مدت استراحت در بستر برای کاهش احتمال تشکیل لخته های خونی ورید عمقی، پا های خود را مرتب حرکت دهید. به تدریج فعالیت های طبیعی را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمائید.

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تریشینوز را داشته باشید. اگر در طول درمان یک یا چند مورد از موارد زیر رخ دهد افزایش تب تا بیش از ۴۰ درجه سانتیگراد ضربان قلب نامنظم تنگی نفس پف کردن مچ پا اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به ویژه تهوع، استفراغ، بثور پوستی یا تب ایجاد کنند.

تشنج ناشی از تب

توضیح کلی

تشنج ناشی از تب عبارت است از تشنجی که به دنبال افزایش ناگهانی دمای بدن شیرخواران و کودکان به وجود می آید. در این حالت هوشیاری کودک تغییر پیدا می کند و انقباضات ناگهانی و غیر قابل کنترلی در عضلات وی پدید می آید. این حالت ممکن است تا ۴٪ کودکان تب دار را متأثر سازد.

علایم شایع

معمولاً قبل از بروز تشنج، کودک عفونت همراه با تب ۳۹ درجه یا بالاتر داشته است، اما گاهی تشنج می تواند اولین علامت تب باشد. علایم عبارتند از از دست دادن هوشیاری پرش یا تکان خوردن بازوها، پاها، یا صورت که ۳ - ۲ دقیقه طول می کشد. از دست دادن کنترل ادرار یا مدفوع (خیس کردن یا کثیف کردن) حالت تحریک پذیری پس از به دست آوردن هوشیاری، و به دنبال آن خواب به مدت چند ساعت

علل

بروز تب بالا به صورت ناگهانی به هر دلیل، همراه با تحریک پذیری بدون دلیل دستگاه عصبی مرکزی در بعضی از کودکان.

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت های مکرر، سابقه تشنج ناشی از تب در خواهر یا بردار کودک

پیشگیری

هر گاه در کودکی که سابقه تشنج ناشی از تب داشته است، تب آغاز شد، بلافاصله اقداماتی جهت پایین آوردن تب انجام دهید.

عواقب مورد انتظار

علی رغم ظاهر ترسناک آن، تشنجی که تنها در اثر تب در کودک رخ دهد معمولاً جدی نیست. اما در عین حال، باید به دنبال سایر علل

تشنج نیز گشت. بروز این حمله های تشنجی باعث عقب ماندگی ذهنی، تأخیر در رشد و نمو، یا ناهنجاری های رفتاری نمی شود. اگر اولین حمله تشنجی ناشی از تب در شیرخوار زیر ۶ ماه رخ دهد، امکان دارد انجام بررسی دستگاه عصبی و سایر بررسی ها ضروری باشد.

عوارض احتمالی

آسیب به بدن به هنگام حمله تشنجی، آسیب به مغز در اثر حملات تشنجی مکرر، در کودکانی که دچار تشنج ناشی از تب می شوند، خطر بروز بیماری صرع در سال های بعد از حد متوسط بالاتر است. خطر عود تشنج ناشی از تب ۳۳٪ است؛ عود تقریباً در تمام موارد، در عرض یک سال اتفاق می افتد.

درمان

اصول کلی

- اگر تشنج ناشی از تب به طور مکرر رخ دهد، بررسی های آزمایشگاهی خون و مایع نخاع، و نیز نوار مغز انجام خواهند شد.
- به هنگام تشنج، اشیاء بالقوه خطرناک را از دور و بر بچه دور کنید. بچه را به پهلو بخوابانید و مطمئن شوید که راه تنفس بچه باز است. - جزئیات تشنج را یادداشت کنید و به پزشک اطلاع دهید. اطلاعات باید شامل موارد زیر باشد زمان شروع تشنج مدت زمان سپری شده از زمان بالا رفتن تب تا بروز تشنج آیا حرکت دست و پا در دو طرف یکسان بوده یا این که یک طرف بیشتر از طرف دیگر تکان می خورده است ؟

مدت زمان تشنج آیا کودک پس از تشنج خوابیده است ؟

چه مدت؟

آیا تشنج پس از مدتی دوباره رخ داده است ؟

- پس از تشنج، سعی کنید تب را با آب ولرم پایین بیاورید.

داروها

امکان دارد داروهای ضد تشنج، مثل فنوباربیتال، برای پیشگیری از تشنج تجویز شوند. گاهی این نوع داروها پس از اولین بروز تشنج توصیه می شوند و گاهی تنها زمانی که تشنج بعداً دوباره تکرار شود. داروهای ضد تشنج تنها زمانی مؤثر هستند

که در طی سال هایی که کودک مستعد عود تشنج ناشی از تب است (تا ۴ سالگی) به طور روزانه مصرف شوند. البته معمولاً این داروها برای کودکان پرخطر یا کودکانی که تشنج عارضه دار دارند توصیه می شوند.

فعالیت

تا زمان برطرف شدن تب و بیماری زمینه ای، کودک باید در رختخواب به آرامی استراحت کند. پس از آن نیز فعالیت باید تدریجاً از سر گرفته شود.

رژیم غذایی

به هنگام تشنج، کودک نباید چیزی بخورد. پس از پایان تشنج، کودک را تشویق کنید که مایعات زیادتر بنوشد، مثلاً آب، چای، نوشابه، و آب میوه. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما به دنبال تب دچار تشنج می شود. اگر بروز هرگونه آسیبی به هنگام تشنج اگر بیماری زمینه ای که باعث تب شده است، در عرض ۳ روز رو به بهبود نگذارد.

تعریق بیش از اندازه

توضیح کلی

تعریق یکی از کارهای طبیعی بدن است که به تنظیم درجه حرارت بدن کمک می کند. اما تعریق بیش از اندازه فایده خاصی ندارد و غالباً باعث شرمساری و مشکل در ارتباطات اجتماعی می شود زیرا عرق زیاد باعث بوی بد یا خیش شدن و شوری روی لباس می گردد. در موارد شدید، عرق بسیار زیاد، کفش و لباس ها را خراب می کند.

علایم شایع

عرق ریزش زیاد از ناحیه زیر بغل، کف پا و دست و به درجات کمتر، از سایر نقاط بدن بوی بد که در اثر وجود باکتری ها در عرق ایجاد می شود.

علل

عوامل ژنتیکی ممکن است مؤثر باشند، استرس یا اضطراب مزمن، تب و عفونت، سرطان، مثل لنفوم، پرکاری تیرویید، حمله قلبی، یائسگی، بعضی از داروها و مواد مخدر، محدودیت از مواد مخدر در مواردی علت ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، فعالیت سنگین بدنی، هوای گرم

پیشگیری

از وضعیت های استرس زا حتی المقدور خلاصی یابید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان کنترل نمود.

عوارض احتمالی

پریشانی روانی در اثر شرمساری در ارتباطات اجتماعی بثور پوستی ناشی از مصرف بوبرها یا ضدعرق ها کم آبی بدن در صورتی که دریافت آب برای جلوگیری مایعات از دست رفته کافی نباشد (به ندرت)

درمان

اصول کلی

درمان بیماری زمینه ساز روان درمانی یا مشاوره، در صورتی که استرس عامل مهمی در بروز این حالت باشد. مرتباً حمام بگیرید. لباس خود را مرتباً عوض کنید. لباس های گشاد و بافته شده از الیاف طبیعی مثل نخ بپوشید. از محافظ عرق در زیربغل استفاده نمایید. از بوبرها و ضد عرق ها استفاده کنید. از پودرهای خشک کننده استفاده کنید. جوراب های نخی بپوشید. صندل یا کفش چرمی پا کنید. از پوشیدن کفش هایی که با مواد مصنوعی ساخته شده اند خودداری کنید. امکان دارد استفاده از وسایل الکتریکی که موقتاً تعریق کف دست، زیر بغل یا پاها را کم می کنند توصیه شود. موی زیر بغل را بتراشید. ندرتاً جراحی برای برداشتن غدد عرق یا قطع کردن رشته های عصبی ای که به مناطق عمده تعریق می روند.

داروها

آرام بخش ها یا داروهای آنتی کولینرژیک برای کاهش فعالیت دستگاه عصبی مرکزی. در صورت ابتلا به آب سیاه چشم یا بیماری پروستات، از این داروها استفاده نکنید. مالیدن محلول های مخصوص برای کاهش تعریق، مثل محلول کلرید آلومینیوم. داروهای مسدود کننده بتا آدرنرژیک گاهی ممکن است کمک کننده باشند.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید (در صورتی که هوا گرم باشد حتی از این هم بیشتر مایعات بنوشید). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر تعریق بیش از حد باعث بروز مشکلاتی برای شما در محل کار یا در مراودات اجتماعی شده است.

تغییر بافت پوششی گردن رحم

توضیح کلی

تغییر بافت پوششی گردن رحم عبارت است از تغییر بافت پوششی گردن رحم به نحوی که بافت پوششی رحم گسترش یافته و سر گردن رحم را می پوشاند. این بافت پوششی که به طور غیرطبیعی در این ناحیه قرار گرفته به احتمال بیشتری دچار التهاب یا عفونت می شود. این یک تغییر سرطانی نیست.

علایم شایع

معمولاً بدون علامت، گاهی افزایش ترشح مخاطی از راه مهبل، گاهی خونریزی بدون توجیه از راه مهبل

علل

معمولاً ناشناخته است، اما ممکن است همراه با حاملگی، زایمان، یا مصرف قرص های ضد حاملگی رخ دهد. بعضی از خانم ها اصلاً از اول تولد این حالت را داشته اند بدون این که علامتی داشته باشند.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، عفونت مکرر در مهبل، چاقی

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

این اختلال معمولاً با درمان قابل معالجه است. باید ۳ ماه صبر کرد تا گردن رحم کاملاً به حالت طبیعی باز گردد. این اختلال غالباً عود می کند.

عوارض احتمالی

انتظار بروز عارضه خاصی نمی رود.

درمان

اصول کلی

انجام یک عمل جراحی کوچک برای سوزاندن یا یخ زدن گردن رحم (اگر پاپ اسمیر طبیعی باشد). جراحی غالباً در مطب

پزشک یا مرکز جراحی سرپایی بدون نیاز به بستری و بدون نیاز به بی حسی انجام می گیرد. اگر پاپ اسمیر طبیعی نباشد، قسمتی از بافت گردن رحم به شکل مخروطی برداشته می شود یا اصولاً کل رحم برداشته می شود. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر با تجویز پزشک درمان لازم برای هرگونه عفونت مهبل را به موقع دریافت کنید. در زمان خونریزی قاعدگی، به جای تامپون از بالشتک مخصوص استفاده کنید.

داروها

امکان دارد آنتی بیوتیک های خوراکی یا موضعی (برای استفاده در گردن رحم) تجویز شوند.

فعالیت

پس از درمان می توان فعالیت طبیعی و روابط جنسی را بلافاصله از سر گرفت (مگر این که هیسترکتومی] برداشتن رحم [انجام شده باشد). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم تغییر بافت پوششی گردن رحم را دارید. اگر هر کدام از موارد زیر پس از درمان رخ دهد زیاد شدن ترشح درد به هنگام نزدیکی خونریزی از راه مهبل در بین دوره های خونریزی قاعدگی - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

تند شدن غیرطبیعی ضربان قلب (تندضربانی)

توضیح کلی

تند شدن غیرطبیعی ضربان قلب عبارت است از تندی ضربان قلب به نحوی که قلب بسیار سریع تر از حالت طبیعی می زند بدون این که فرد فعالیت زیادی داشته باشد. این تندی ضربان قلب بین ۱۵۰ تا ۳۰۰ ضربان در دقیقه است. فردی که بیماری قلبی ندارد ممکن است با ورزش ضربان قلب را به ۱۶۰ بار دقیقه یا بیشتر برساند که البته این طبیعی است و مشکلی محسوب نمی شود. انواع تند شدن غیر طبیعی ضربان قلب عبارتند از فیبریلاسیون دهلیزی، تند ضربانی سینوسی، تند ضربانی فوق بطنی، و تند ضربانی بطنی.

علایم شایع

تپش قلب. نبض بین ۱۸۰ - ۱۰۰ بار در دقیقه می زند که بسیار سریع تر از حالت طبیعی است. غش کردن یا احساس نزدیک بودن مرگ درد قفسه سینه سرفه ناخودآگاه تنگی نفس

علل

ناشناخته هستند. این حالت می تواند در افراد جوانی که هیچ گونه شواهدی از بیماری ندارند رخ دهد، اما در عین حال در افراد مسنی که دچار بیماری سرخرگ های قلب هستند نیز رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری قلبی، تب، پرکاری تیرویید، استرس؛ اضطراب، سیگار کشیدن، مصرف بعضی از مواد و داروها، مثل کافئین، کوکایین، افدرین یا سایر داروهای تقویت کننده دستگاه سمپاتیک

پیشگیری

سیگار نکشید، حتی المقدور استرس زندگی خود را کم کنید، از دکونژستان ها؛ داروهای کم کننده اشتها؛ قهوه زیاد؛ کولا و سایر محرک ها با یا بدون کافئین؛ و آمفتامین ها پرهیز کنید.

عواقب مورد انتظار

اکثر موارد موقتی و خوش خیم هستند. تند شدن غیرطبیعی ضربان قلب را معمولاً می توان با درمان کنترل کرد.

عوارض احتمالی

در صورتی که ضربان قلب به حالت طبیعی باز گردانده نشود، امکان دارد نارسایی احتقانی قلب، حمله قلبی، یا ایست قلبی، که جان بیمار را به خطر می اندازند رخ دهند.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل نوار قلب، و استفاده از دستگاه هولتر (نوار قلب ۲۴ ساعته) باشند. بستری کردن بیمار، در صورتی که حمله تند ضربانی، علی رغم درمان، ادامه یابد. ندرتاً استفاده از شوك الکتریکی کنترل شده گاهی با اقدامات زیر می توان ضربان قلب را کاهش داد نگاه داشتن نفس به طور کوتاه مدت نیشگون گرفتن از پوست بازو به قدری که باعث درد شود. زدن آب سرد به صورت، فرو بردن سر در آب سرد به مدت کوتاه، یا دوش سرد به طوری که آب سرد روی سر بریزد. در بینی و دهان خود را بگیرید و سعی کنید به ملایمت هوا را از بینی خارج کنید به طوری که احساس کنید پرده های گوش به سمت بیرون حرکت می کنند. ناحیه کاروتید گردن را ماساژ دهید، البته منوط به این که روش انجام بدون خطر این تکنیک را فرا گرفته باشید (از پزشک یا سایر پرسنل پزشکی در این زمینه کمک بخواهید).

داروها

در مواردی که حمله تند ضربانی تکرار می شود، امکان دارد یک یا چند دارو برای کنترل ضرباهنگ قلب تجویز شوند. این داروها می توانند شامل دیژیتال، کینیدین، مسدود کنندهای کانال کلسیم، پروکاینامید، و مسدود کننده های بتا آدرنرژیک باشند.

فعالیت

به هنگام بروز حمله، تا زمانی که ضربان قلب به حالت طبیعی باز نگشته باشد دراز بکشید. بین حملات، با نظر پزشک، به طور منظم ورزش کنید. آمادگی جسمانی به پیشگیری از بروز حملات تند ضربانی قلب کمک می کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار یک حمله تند ضربانی نامنظم قلب شده اید که در عرض ۵ - ۴ دقیقه برطرف نشده است. اگر تنگی نفس رخ دهد. اگر درد قفسه سینه به وجود آید.

تنفس سریع (در اثر اضطراب زیاد)

توضیح کلی

تنفس سریع عبارت است از تنفس با سرعت زیاد به آن حد که میزان دی اکسیدکربن موجود در خون کاهش یابد، و نتیجتاً تعادل شیمیایی خون موقتاً به هم بخورد. علایم ممکن است طوری باشند که احساس کنید دچار حمله قلبی شده اید.

علایم شایع

تنفس سریع، کرختی و مور مور شدن در اطراف دان، و نیز دست ها و پاها، ضعف و از حال رفتن گرفتگی یا انقباضات عضلانی در دست ها و پاها، گهگاه غش کردن، درد قفسه سینه، منگی یا احساس سبکی در سر

علل

تغییر در نسبت طبیعی اسید به سایر عناصر موجود در خون که در اثر دفع تنفسی زیادتر از حد طبیعی دی اکسید کربن ایجاد می شود. این مشکل معمولاً در اثر تنفس سریع ناشی از اضطراب زیاد به وجود می آید. ندرتاً تنفس سریع ممکن است همراه با تب، بیمارهای قلب و ریه، یا آسیب شدید به وجود آید.

عوامل افزایش دهنده خطر

تعارضات احساس زمینه ساز (ترس و خوبی ها)، استرس، احساس گناه، خستگی یا کار زیاد، بیماری، مصرف دخانیات، نوشیدن الکل

پیشگیری

از موقعیت هایی که باعث اضطراب می شوند پرهیز کنید. استرس زندگیتان را کاهش دهید (روش های آرام سازی، مراقبه و غیره را فرا گیرید).

عواقب مورد انتظار

علایم ممکن است ترسناک به نظر آیند، اما معمولاً تنها چند دقیقه طول می کشند و آسیب جسمانی به بار نمی آورند (اگر

چه در بعضی از موارد، علایم ممکن است ساعت ها طول بکشند). در صورتی که تنفس سریع، زیاد رخ دهد و علت آن اضطراب باشد، امکان دارد روان درمانی یا مشاوره توصیه شود.

عوارض احتمالی

تنفس سریع ندرتاً با یک بیماری جسمانی جدی مرتبط است، اما ممکن است علامتی از اختلال هراس، ترس بسیار زیاد و بدون دلیل در محل جمع شدن تعداد نسبتاً زیادی از افراد، یا سایر فوبی ها باشد.

درمان

اصول کلی

در صورت بروز تنفس سریع، به کارگیری دستورات زیر باعث افزایش دی اکسید کربن خون و رفع علایم می شود دهان و بینی خود را کاملاً با یک کیسه کاغذی بپوشانید، سپس به آهستگی درون کیسه تنفس کنید و از همان هوای کیسه استنشاق کنید. هوای موجود در کیسه دی اکسید کربن بیشتری نسبت به هوای آزاد دارد. حدود ۳ - ۱ دقیقه این کار را ادامه دهید. کیسه را کنار بگذارید و برای چندین دقیقه به طور طبیعی تنفس کنید (یک تنفس هر ۶ ثانیه). در صورت لزوم، این کار را تکرار کنید تا علایم کم یا ناپدید شوند. در صورت بازگشت علایم، این کار را هر چند بار که لازم است انجام دهید. (شاید مایل باشید که یک کیسه پلاستیک را همیشه به همراه داشته باشید تا بتوانید پیشگیری لازم را به عمل آورید). دخانیات مصرف نکنید. نیکوتین یک ماده محرک است.

داروها

معمولاً دارویی برای این اختلال ضرورت ندارد.

فعالیت

پس از درمان، کارهای روزمره خود را هر چه زودتر از سر گیرید. ورزش به کم کردن اضطراب کمک می کند و وقتی که ورزش می کنید تندتر نفس کشیدن طبیعی است و اشکالی ندارد.

رژیم غذایی

مصرف کافئین (قهوه، چای، نوشابه، شکلات) را کم کنید. این یک ماده محرک است و ممکن است باعث آغاز تنفس سریع شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تنفس سریع را دارید که با خود درمانی بهتر نشده اند. اگر علایم زیر به هنگام حمله تنفس سریع رخ دهند غش کردن. نامنظمی ضربان قلب تب ناگهانی

تنگی مادرزادی پیلور (تنگی هیپرتروفیک پیلور)

توضیح کلی

تنگی مادرزادی پیلور (تنگی هیپرتروفیک پیلور) اختلالی در شیرخواران که در جریان آن عضلات مدور دهانه خروجی معده بزرگ شده و موجب انسداد می گردد. این عارضه دریچه پیلور (مجرایی عضلانی که غذا را از معده به سوی روده کوچک عبور می دهد) را درگیر می سازد. این اختلال در فرزندان اول مذکر شایع تر بوده و معمولاً در سن ۵ - ۲ هفتگی تولد شروع می گردد ولی تا چهار ماهگی نیز ممکن است بروز کند.

علایم شایع

استفراغ راجعه پس از شیر خوردن که به تدریج شدت آن افزایش می یابد. لمس توده ای عضلانی به اندازه یک زیتون در قسمت فوقانی شکم (گاهی) نبود درد یا تب. شیرخوار پس از استفراغ ظاهراً سرحال بوده و فقط گرسنه به نظر می رسد. یبوست، کاهش وزن و کم آبی تدریجی

علل

نوار عضلانی گرداگرد دریچه پیلور ضخیم شده و در نهایت مجرای خروجی معده را مسدود میسازد

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی تنگی پیلور

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

با جراحی قابل علاج است. کودک معمولاً پس از جراحی به سرعت بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان، با کاهش وزن، کم آبی، شوک و در نهایت مرگ همراه است.

درمان

اصولی کلی

معمولاً ـ با معاینه فیزیکی می توان این اختلال را تشخیص داد ولی برای تأیید تشخیص ممکن است بررسی بلع باریم یا سونوگرافی توصیه شود. درمان با جراحی و بریدن عضله ضخیم شده (پیلورومیوتومی) انجام می گیرد. پس از جراحی در

محل برش جراحی یک لبه سفت ظاهر می گردد. این نشانه التیام بوده و نیاز به درمانی ندارد. محل برش جراحی را چند بار در روز با ملایمت شستشو دهید. اگر شیرخوار ناراحت به نظر می رسد از کمپرس گرم بر روی محل برش جراحی استفاده کنید.

داروها

تا آماده شدن شیرخوار برای جراحی از مایعات و الکترولیت های وریدی استفاده می شود. پس از جراحی معمولاً دارویی نیاز نیست.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

تا زمان جراحی شیرخوار ممکن است شیر خشک های رقیق شده با حجم کم را تحمل کند. در صورت عدم تحمل، شیرخشک از طریق لوله معده به شیرخوار خورانده می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دچار استفراغ مکرر است. بروز موارد زیر پس از جراحی - درد، تورم - قرمزی - خونریزی یا ترشح از محل جراحی - افزایش درجه حرارت شیرخوار تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد

تنگی مری یا ازوفاژیت خورنده

توضیح کلی

تنگی مری یا ازوفاژیت خورنده عبارت است از تنگ شدن مری به علت التهاب. تنگی مری باعث مشکل در بلع می شود. ازوفاژیت خورنده عبارت است از تنگ شدن مری به علت آسیب شیمیایی

علایم شایع

کاهش ناگهانی یا تدریجی در توانایی بلع. در صورت تدریجی بودن این حالت، مشکل بلع ابتدا در مورد غذاهای جامد رخ می دهد و سپس مایعات، درد در دهان و قفسه سینه پس از خوردن، افزایش بزاق دهان، تند شدن تنفس، استفراغ، که گاهی مخاط یا خون در آن وجود دارد. البته سرطان معده هم غالباً علایم مشابهی ایجاد می کند.

علل

تشکیل بافت جوشگاهی در مری به دنبال التهاب یا آسیب ناشی از ترش کردن مزمن یا فتق معده استفاده طولانی مدت از لوله های مخصوص تغذیه بلع اتفاقی آب قلیا یا سایر مواد شیمیایی خورنده توسط کودک. این یک اورژانس است. بلع عمدی آب

قلیا یا سایر مواد شیمیایی خورنده جهت خودکشی پرخوری روانی (معمولاً فرد پس از پرخوری خود را وادار به استفراغ می کند) اشعه درمانی به گلو، گردن یا قفسه سینه

عوامل افزایش دهنده خطر

نگهداری نامناسب و بدون احتیاط از مواد شیمیایی خورنده مثل آب قلیا، نفت چراغ، مواد پاک کننده یا سفید کننده قوی

پیشگیری

تمام مواد شیمیایی را خارج از دسترس کودکان نگهداری کنید. از استفاده طولانی مدت از لوله های تغذیه خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب می شود. با درمان منظم برای گشاد کردن تنگی، بلع را می توان در حالت طبیعی نگاه داشت.

عوارض احتمالی

سوء تغذیه به علت ناتوانی در خوردن، سوراخ شدن مری. این حالت ممکن است زندگی را به مخاطره افکند.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی مثل آندوسکوپی (دیدن مری با یک لوله که سر آن منبع نور قرار دارد). برای اطمینان از اینکه تنگی خوش خیم است و در اثر سرطان نیست، مقدار کمی بافت از محل تنگی برداشته می شود تا مورد بررسی پاتولوژی قرار گیرد. همچنین امکان دارد عکس برداری از مری به هنگام بلع باریم توصیه شود. تنگی مری باید مرتباً (حدوداً هر ماه یک بار) با وسایل گشاد کننده بزرگ و سنگین گشاد شود. اگر این کار ادامه داده نشود، تنگی دوباره باز می گردد و مشکل ایجاد می کند. جراحی برای رفع تنگی، در صورتی که سایر اقدامات با شکست مواجه شوند. این حالت ندرتاً رخ می دهد.

داروها

داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب و کم کردن احتمال تشکیل بافت جوشگاهی آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت

فعالیت

فعالیت عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

رژیم غذایی

پس از درمان، غذاهای نرم یا مایعات بخورید تا زمانی که بلع طبیعی امکان پذیر شود. از خوردن غذاهای پر ادویه که مری را آزرده می کنند خودداری کنید. الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تنگی مری یا ازوفاژیت خورنده را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد درد قفسه سینه تب ناتوانی در صحبت کردن احساس وجود حباب های هوا زیر پوست ناحیه قفسه سینه

تنگی هیپرتروفیک زیر آئورت با علت ناشناخته

توضیح کلی

تنگی هیپرتروفیک زیر آئورت با علت ناشناخته عبارت است از یک بیماری مزمن قلب که در آن عضله قلب بزرگ شده و مانع پمپاژ مناسب خون توسط قلب می شود. برون ده قلب بسته به این که تنگی باعث انسداد مجرای خروجی شود یا خیر ممکن است کم، طبیعی یا زیاد باشد. اگر برون ده قلب طبیعی باشد، این بیماری ممکن است تا سال ها پنهان باقی بماند.

علایم شایع

درد قفسه سینه (آنژین صدری)، نامنظم بودن ضرباهنگ قلب، غش کردن، تنگی نفس، ورم پا و مچ پا، گشاد شدن سیاهرگ های گردن، نارسایی قلبی، صدای غیرطبیعی در قلب

علل

ضخیم شدگی بطن چپ قلب با علت ناشناخته. این امر موجب انسداد جریان خون می شود، و قلب ممکن است ناتوان از پمپاژ خون به حد کافی به هنگام فعالیت بدنی باشد. در بعضی از موارد، این بیماری به صورت توارث غالب به ارث می رسد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی این بیماری

پیشگیری

اگر سابقه خانوادگی این بیماری را دارید، پیش از تشکیل خانواده برای مشاوره ژنتیکی مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با دارو یا جراحی تحت کنترل در آورد، اما ممکن است نیاز به تغییر در شیوه زندگی وجود داشته باشد.

عوارض احتمالی

نامنظمی ضربان قلب، عفونت باکتریایی دریچه قلب، مرگ ناگهانی

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند کاتتریزاسیون قلب برای اندازه گیری جریان خون و فشار محفظه های مختلف قلب؛ عکس برداری از قلب با اشعه ایکس؛ نوار قلب؛ و اکوکاردیوگرافی (بررسی قلب با امواج فرا صوت به کمک وسیله ای که روی سینه گذشته میشود). اهداف درمان عبارتند از شل کردن بطن و تخفیف انسداد مسیر خروجی پمپاژ قلب. درمان معمولاً اول بار با دارو صورت می پذیرد. باید تحت نظارت دقیق پزشکی قرار گرفت. مشاوره روانی برای کمک به سازگاری با اثرات عاطفی بیماری مزمن جراحی برای کم کردن انسداد، در صورتی که دارو نتواند مؤثر واقع شود. استفاده از دستگاه شوک قلبی برای درمان نامنظمی های ضربان قلب که جان بیمار را در معرض خطر قرار داده اند و بهبود برون ده قلب همیشه یک دست بند یا گردن آویز که نشان دهنده بیماری شما باشد به همراه داشته باشید. افراد خانواده، دوستان نزدیک و آشنایان محل کار باید احیای قلبی ریوی را فرا گیرند تا در صورت بروز ایست قلبی بتوانند به شما کمک نمایند.

داروها

داروهای مسدود کننده بتا آدرنرژیک (معمولاً- پروپرانولول) یا داروهای مسدود کننده کانال کلسیمی برای پیشگیری از نامنظمی های ضربان قلب تجویز خواهند شد. برای درد آنژینی از نیتروگلیسیرین استفاده نکنید. این دارو باعث گشاد شدن سرخرگ ها می شود که زیانبار است.

فعالیت

پزشک راهنمایی لازم در مورد مقدار مجاز و ایده آل فعالیت بدنی را به شما ارایه خواهد داد. توانایی شما در افزایش فعالیت به پاسخ شما به درمان بستگی خواهد داشت. هیچگاه به دید یک فرد معلول به خود نگاه نکنید. باید از فعالیت های بدنی و ورزش شدید خودداری شود، زیرا خطر مرگ ناگهانی زیاد است.

رژیم غذایی

معمولاً- رژیم خاصی توصیه نمی شود. اگر مایع درون بدن شما تجمع یافته باشد (یک علامت احتمالی از نارسایی احتقانی قلب)، ممکن است توصیه به مصرف رژیم کم نمک شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار علایم تنگی هیپرتروفیک زیر آئورت با علت ناشناخته هستید، یا علایم به هنگام درمان بدتر شده اند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

تورتیکولی (کجی گردن)

توضیح کلی

کجی گردن عبارت است از انقباض یا اسپاسم مزمن عضلات گردن که باعث چرخیدن یا خم شدن گردن شود. افراد ۶۰ – ۳۰ ساله یا کودکان زیر ۱۰ سال را مبتلا می کند. یک نوع آن مادرزادی است و نوزادان را مبتلا می کند.

علایم شایع

موارد زیر ممکن است به طور دایم یا متناوب وجود داشته باشند چرخیدن سر به یک طرف یا خم شدن آن به پایین اسپاسم عضلات گردن که گاهی دردناک است.

علل

نقص هنگام تولد، آسیب به عضلات گردن یا مهره ها در هنگام تولد یا بعد از آن، التهاب عضلات گردن، آسیب به ستون فقرات گردنی، اختلال عضوی دستگاه عصبی مرکزی، تومور، استرس و تعارض روانی ممکن است باعث تورتیکولی متناوب گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

تومورهای بافت نرم یا استخوان های گردن، زایمان نوزاد همراه با تروما، بیماری روانی، صدمه و آسیب، داروها (فنوتیازین ها، بوتیروفنون ها)، سابقه خانوادگی تورتیکولی، پرکاری تیرویید، بیماری ها یا عفونت های مغزی

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد. انواع مرتبط با استرس را می توان با روش های کاهش استرس از جمله بازخورد زیستی پیشگیری کرد.

عواقب مورد انتظار

تورتیکولی مادرزادی را معمولاً می توان با فعالیت های کشش دهنده عضلات یا جراحی تصحیح کرد. سایر انواع با درمان بهبود خواهند یافت یا بهتر خواهند شد. زمان بهبودی متغیر است. بعضی موارد چند سال به درمان نیاز دارند.

عوارض احتمالی

نوع مادرزادی بدون درمان دایمی باعث می شود ظاهر سر و گردن، غیرطبیعی و غیر جذاب گردد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل رادیوگرافی، سی تی اسکن یا ام. آر. آی برای کمک به رد سایر اختلالات باشند.

تورتیکولی مادرزادی ابتدا با فیزیوتراپی شامل درمان غیرفعال روزانه به مدت حداقل یک سال درمان می گردد، سپس در صورت عدم موفقیت درمان، جراحی برای دراز کردن عضلات گردن انجام می شود. برای سایر انواع تورتیکولی درمان های دارویی متفاوتی در دسترس هستند که ممکن است در کنار فیزیوتراپی و ماساژ کمک کننده باشند. ممکن است بریس یا کرست گردن پیشنهاد گردد. درد ناشی از اسپاسم گردن را با گرم کردن یا ماساژ تسکین دهید. از دوش آب گرم یا کمپرس داغ و پماد های گرم کننده عمقی یا لامپ های گرمایی استفاده کنید. ممکن است درمان با فرا صوت پیشنهاد گردد. ممکن است اقدام جراحی برای قطع اعصاب گردن پیشنهاد شود.

داروها

آنتی کولینرژیک ها، بنزودیازپین ها، شل کننده های عضلانی یا ضد افسردگی های سه حلقه ای، داروهایی هستند که ممکن است تجویز گردند. ممکن است تزریقات متعدد سم بوتولینوم نوع آ در عضلات گردن تجویز شود.

فعالیت

به محض بهبود علایم می توان فعالیت های طبیعی را از سر گرفت. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر نوزاد شما علایم تورتیکولی را داشته باشد. اگر شما دچار درد یا اسپاسم گردن به مدت بیش از یک هفته شوید.

توکسوپلاسموز

توضیح کلی

توکسوپلاسموز عبارت است از یک عفونت تک یاخته ای که در انسان ها و بسیاری از گونه های پستانداران و پرندگان ایجاد می شود. چند نوع در انسان ها رخ می دهد توکسوپلاسموز مادرزادی (از مادر دچار عفونت به کودک متولد نشده اش منتقل می گردد) ؛ توکسوپلاسموز چشمی (رتینوکوروئیدیت نیز خوانده می شود که معمولاً حاصل توکسوپلاسموز مادرزادی است ولی علایم ممکن است در ۴۰ – ۲۰ سالگی ایجاد شوند) ؛ توکسوپلاسموز حاد در فرد سالم؛ توکسوپلاسموز حاد در فرد دچار نقص ایمنی (افراد مبتلا به ایدز یا سرطان یا افرادی که داروهای سرکوبگر ایمنی مصرف می کنند).

علایم شایع

معمولاً بدون علامت (۹۰٪ – ۸۰٪ بیماران)، تب، تورم غدد لنفاوی، خستگی، درد عضلانی، گلودرد، رتینیت (التهاب شبکیه)، بثور (گاهی)

علل

تک یاخته، توکسوپلاسما گوندی که معمولاً به یکی از روش های زیر منتقل می گردد خوردن گوشت های کم پخته شده حیوانات دچار عفونت گربه های حامل میکروب می توانند آن را از مدفوع خود دفع کنند؛ انسان هایی که با بی دقتی به فضله

گربه دست می زنند (یا پس از دست زدن به آن، دست خود را نمی شویند)، ممکن است دچار عفونت گردند. بچه های کوچکی که خاك دچار عفونت (آلوده با مدفوع سگ یا گربه) را می خورند، ممکن است دچار عفونت شوند. انتقال خون زن بارداری که دچار عفونت می گردد، می تواند آن را به کودك به دنیا نیامده اش منتقل کند (غالباً با اثرات شدید).

عوامل افزایش دهنده خطر

سرکوب ایمنی در اثر بیماری یا داروها، تماس با گربه ها، آماده کردن نامناسب غذا

پیشگیری

از خوردن گوشت های خام یا کم پخته شده یا تخم مرغ های نپخته یا نوشیدن شیر غیرپاستوریزه، خودداری کنید. از روش های مناسب برای آماده کردن و نگهداری محصولات گوشتی استفاده کنید. پس از دست زدن به گوشت های خام، دست ها را با دقت بشویید. زن باردار در اوایل بارداری باید تحت آزمون های آزمایشگاهی خون قرار بگیرد تا معلوم شود دارای آنتی بادی بر ضد توکسوپلاسموز است یا خیر. باید در هفته های ۱۸ - ۱۶ بارداری نیز دوباره آزمایش شود تا معلوم شود عفونت را کسب کرده است یا خیر و در صورت مثبت بودن، ممکن است سقط درمانی مدنظر قرار گیرد. افراد دچار نقص ایمنی و زنان باردار باید از تماس با مدفوع گربه خودداری کنند. محوطه بازی کودکان از جمله جعبه های شنی را از مدفوع سگ و گربه محفوظ دارید.

عواقب مورد انتظار

اکثر افراد دچار عفونت، علایمی ندارند و افراد دچار علایم خفیف بدون هیچ گونه عارضه متعاقبی خود به خود بهبود می یابند.

عوارض احتمالی

برای زنان باردار وقتی عفونت در اوایل بارداری رخ دهد سقط، تولد مرده، اختلالات مزمن مختلف (تشنج) و نقایص تولد (کوری، کری) در نوزاد (ممکن است برخی از آنها سال ها ظاهر نشوند). عفونت اواسط و اواخر بارداری معمولاً اثرات بدی ندارد. برای بیماران دچار نقص ایمنی آسیب ریه و قلب، التهاب مغز، عود برای بیمارانی که دچار نقص ایمنی نیستند به ندرت ممکن است التهاب ریه یا مغز ایجاد گردد. کودکان کم سن تر (زیر ۵ سال) ممکن است دچار التهاب چشم شوند.

درمان

اصول کلی

تشخیص شامل شرح حال طبی، معاینه فیزیکی و بررسی های آزمایشگاهی خون برای تشخیص عفونت است. معمولاً برای فرد سالم، غیر باردار و بدون علامت درمان لازم نیست. برای کودك زیر ۵ سال داروهایی تجویز می گردد تا از عوارض چشمی پیشگیری شود. زن باردار پزشك شما در مورد درمان های موجود، خطرات و

عواقب مورد انتظار

اشاره

بحث خواهد کرد. بیمار دچار نقص ایمنی درمان با دارو صورت می گیرد. نوزادان دچار عفونت با دارو درمان میشوند (چه با علامت چه بدون علامت زیرا میکروب ها میتوانند پس از تولد تکثیر یابند). در صورت تجویز دارو برای شما، پزشک شما آزمون های خونی فراوانی را برای پایش عوارض جانبی انجام خواهد داد.

داروها

پیریمتامین، سولفادیازین یا تری سولفاپیریمیدین ها به مدت ۴ – ۳ هفته و اسید فولیک برای کاهش عوارض جانبی پیریمتامین غالباً تجویز می شوند. کورتیکواستروئیدها، در صورت لزوم، برای التهاب سایر داروها هم اکنون در حال ارزیابی هستند.

فعالیت

سطح فعالیت باتوجه به شدت علایم تعیین خواهد شد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان علایم توکسوپلاسموز را داشته باشید. اگر پس از تشخیص و درمان علایم بدتر شوند یا بهبود نیابند. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

تومور طناب نخاعی

توضیح کلی

تومور طناب نخاعی عبارت است از رشدی غیرطبیعی که طناب نخاعی با ریشه های عصبی آن را تحت فشار قرار می دهد. این رشد ممکن است خوش خیم یا بدخیم باشد ولی یک تومور غیر بدخیم در صورتی که به طور مناسبی درمان نشود، ممکن است به اندازه یک تومور بدخیم، ناتوان کننده باشد

علایم شایع

ضعف پیشرونده کرختی و تحلیل عضلاتی که عصب آنها از ناحیه آسیب دیده طناب نخاعی منشأمی گیرد. مشکل شدن ادرار کردن و حرکات روده، بی اختیاری، درد مزمن پشت

علل

تومورهایی که از خود طناب نخاعی منشأ می گیرند (تومورهای اولیه) به ویژه در کودکان و افراد مسن، نادر هستند و علت آنها ناشناخته است. تومور طناب نخاعی معمولاًـ ناشی از سرطانی است که از بخشی دیگر از بدن، مثل ریه، پستان، لوله گوارش، پروستات، کلیه، تیرویید یا دستگاه لنفاوی گسترش یافته است.

پیشگیری

از آنجا که تومورهای طناب نخاعی بیشتر از گسترش سرطان ناشی می شوند، مراقب علایم اولیه سرطان در سایر اعضا باشید. سیگار نکشید. برای کاهش احتمال سرطان دستگاه گوارش یک رژیم غذایی

پر فیبر میل کنید. مراقبت بزرگی غده تیرویید باشید. در مورد مردان بالای ۴۵ سال، همراه با معاینه فیزیکی سالانه، معاینه پروستات را نیز درخواست کنید. در مورد زنان، معاینه پستان توسط خود شخص را انجام دهید.

عواقب مورد انتظار

موفقیت درمان وابسته به نوع، اندازه و محل رشد تومور است. جراحی برای برداشتن استخوان اطراف طناب می تواند فشار وارد بر اعصاب نخاعی و مسیرهای عصبی را برطرف کند. این عمل معمولاً درد و سایر علائم را سریعاً تسکین می دهد ولی ممکن است به کارکرد های حرکتی آسیب بزند. فیزیوتراپی و نوتوانی ممکن است کارکرد از دست رفته را برگرداند.

عوارض احتمالی

فلج کامل ناشی از انسداد عروق خونی تغذیه کننده سلول های طناب نخاعی.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و مایع نخاعی، رادیوگرافی ستون فقرات، بیوپسی (برداشتن مقدار کمی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی که به تشخیص کمک کند)، ام. آر. آی یا سی تی اسکن، اسکن رادیونوکلئید استخوان و میلوگرام (یک رادیوگرافی ویژه از مجرای نخاع و طناب نخاعی که مستلزم سوراخ کردن نخاع و تزریق یک ماده حاجب قابل مشاهده در فیلم های رادیوگرافی است) باشند. درمان به نتایج همه بررسی های تشخیصی بستگی دارد و ممکن است شامل جراحی برای برداشت تومورها و استخوان اطراف که طناب نخاعی را تحت فشار قرار می دهند، پرتو درمانی و شیمی درمانی باشد.

داروها

مسکن ها، داروهای کورتیزونی برای کاهش تورم اطراف تومور و فشار وارد بر طناب نخاعی داروهای ضد سرطان در صورت بدخیم بودن تومور

فعالیت

سطح فعالیت به وضعیت فیزیکی شما بستگی دارد. در حدی که انرژی و توانایی حرکتی شما اجازه می دهد، فعال باشید.

رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل استفاده کنید. ویتامین و مکمل های معدنی تنها در صورتی لازم هستند که شواهد کمبود آنها را داشته باشید یا نتوانید به طور طبیعی بخورید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا اعضای خانواده تان هر یک از علایم تومور طناب نخاعی را داشته باشید.

تومور مثانه

توضیح کلی

تومور مثانه عبارت است از رشد یک بافت غیر طبیعی در مثانه که در آن تقسیم سلول ها به طور مهار گسیخته ای انجام می گیرد و کنترلی بر آن وجود ندارد. تومور ممکن است خوش خیم یا بدخیم باشد. اگر تومور بدخیم باشد، امکان دارد به گره های لنفاوی، استخوان، کبد، و ریه ها گسترش یابد. تومورهای مثانه در افراد بالای ۵۰ سال شایع تر است و ضمناً شیوع آن در مردان بیشتر از زنان است.

علایم شایع

در مراحل اولیه، معمولاً علامتی وجود ندارد، وجود خون در ادرار، سوزش ادرار، تعداد دفعات ادرار زیاد می شود، اما در هر بار حجم ادرار کم است، درد در ناحیه لگنی، کاهش وزن بدون توجیه (علامتی که در مراحل آخر ظاهر می شود).

علل

ناشناخته است. در برخی موارد، حدس زده می شود که مواجهه با عوامل سرطان زای محیطی عامل ایجاد تومور باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

کشیدن سیگار، سابقه خانوادگی تومور مثانه، مواجهه با نفتیل آمین ها (رنگ های حاوی آنیلین) یا مواد شیمیایی مورد استفاده در ساخت لاستیک

پیشگیری

از مواجهه با مواد خطرناک شیمیایی یا عوامل خطرناک محیطی خودداری کنید. با انجام اقدامات حفاظتی در این گونه صنایع و بررسی منظم کسانی که در گذشته با این خطرات مواجه بوده اند، بروز تومور مثانه کمتر شده است. اگر سیگار می کشید، آن را ترک کنید.

عواقب مورد انتظار

درمان تومور مثانه، زمانی که زود تشخیص داده شود، اغلب موفقیت آمیز است، اما عود آن شایع و بنابراین بررسی های منظم،

بعد از درمان ضروری است. چنانچه از عمر تومور مدتی طولانی گذشته باشد، درمان نتیجه خوبی ندارد.

عوارض احتمالی

عفونت در مثانه یا کلیه ها. علایم در این حالت عبارتند از کمردرد، تب و استفراغ، انسداد ادراری

درمان

اصول کلی

آزمایشات پزشکی که برای تأیید تشخیص انجام میگیرند عبارتند از آزمایش ادرار، سیستوسکپی (بررسی داخل مثانه با کمک لوله ای که سر آن منبع نوری و دوربین ویدیویی قرار دارد)، و عکس برداری از مثانه و مجاری ادراری جراحی برای برداشتن تومور. اگر تومور بدخیم باشد، امکان دارد به هنگام جراحی، داروهای ضد سرطان در مثانه ریخته می شوند. عمل جراحی ممکن است شامل تغییر مسیر ادرار نیز باشد. رادیوتراپی (اشعه درمانی)

داروها

داروهای ضد درد در صورت نیاز، امکان دارد داروهای ضد سرطان خوراکی نیز تجویز شوند.

فعالیت

پس از جراحی یا سایر روش های درمانی و با موافقت پزشک خود، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید (از جمله فعالیت جنسی). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تومور مثانه دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

تومور مغزی

توضیح کلی

تومور مغزی عبارت است از رشد یک توده غیر طبیعی در مغز که امکان دارد خوش خیم یا بدخیم باشد. توجه داشته باشید که یک تومور خوش خیم مغز ممکن است به اندازه یک تومور بدخیم ناتوانی ایجاد کند، مگر اینکه به طور مناسب تحت درمان قرار گیرد.

علایم شایع

سردردی که با دراز کشیدن بدتر می شود، استفراغ همراه با تهوع، یا استفراغ ناگهانی بدون تهوع، اختلال بینایی، از جمله دو

تا دیدن اشیاء، ضعف در یک طرف بدن، عدم عادل بدن؛ گیجی از دست دادن حس بویایی، از دست دادن حافظه، تغییرات شخصیتی، حملات صرعی و تشنجی

علل

بعضی از تومورها از بافت مغز منشأ می گیرند (تومورهای اولیه)، اما اغلب تومورهای مغزی در اثر گسترش سرطان های سایر نقاط بدن به خصوص سرطان پستان، ریه، روده، یا ملانوم بدخیم پوست، به مغز ایجاد می شوند. علایم در اثر افزایش فشار داخل جمجمه ناشی از بزرگ شدن تومور به وجود می آیند.

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل خطر ذکر شده در زیر مربوط به سرطان های سایر نقاط بدن که به مغز گسترش می یابند هستند تغذیه نامناسب، به خصوص کم بودن فیبر غذایی (عامل خطر سرطان روده) سیگار کشیدن (عامل خطر سرطان ریه) افراط در مصرف الکل (عامل خطر سرطان کبد) قرار گرفتن بیش از حد در مقابل آفتاب (عامل خطر ملانوم بدخیم پوست) وجود یک سرطان دیگر در هر نقطه ای از بدن

پیشگیری

اشاره

خانم ها باید پستان خود را مرتباً از نظر وجود توده بررسی کنند. سیگار را ترک کنید. رژیم غذایی پر فیبر داشته باشید. خود را در برابر اشعه آفتاب محافظت کنید (با استفاده از کرم های ضد آفتاب و لباس مناسب)

عواقب مور انتظار

در صورتی که تومور مغزی درمان نشود، آسیب دایمی مغز یا مرگ در انتظار بیمار خواهد بود. رشد تومور به خارج توسط استخوان های جمجمه محدود می شود، بنابراین این مغز است که در اثر رشد تومور، تحت فشار قرار می گیرد. اگر تومور زود کشف شود و به سرعت جراحی شود یا تحت اشعه درمانی و شیمی درمانی قرار گیرد، بهبود کامل اغلب امکان پذیر خواهد بود.

عوارض احتمالی

ناتوانی یا مرگ، در صورتی که نتوان تومور را به علت اندازه یا جای خاص آن، تحت عمل جراحی قرار داد.

درمان

اصول کلی

روش های زیادی برای تعیین محل تومور مغزی به کار گرفته می شوند نواز مغز، سی تی اسکن، ام آر آی، عکس برداری از جمجه، استخوان ها، ریه ها و دستگاه گوارش برای تأیید تشخیص، نمونه برداری از تومور به احتمال زیاد لازم خواهد بود. آزمایش خون و مایع نخاع در صورت امکان، عمل جراحی برداشتن تومور تا حد ممکن (تا به این ترتیب از فشار روی مغز کاسته شود). امکان دارد از اشعه درمانی استفاده شود

داروها

داروهای کورتیزونی برای کاهش تورم بافت مغز، داروهای ضد تشنج برای کنترل حملات تشنج داروهای ضد درد، داروهای ضد سرطان

فعالیت

تا حدی که قدرت شما اجازه میدهد فعالیت خود را حفظ کنید. کار، ورزش و فعالیت بدنی متوسط داشته باشید. زمانی که خسته می شوید استراحت کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی و متعادل داشته باشید. اگر قادر به خوردن غذای عادی نباشید، شاید اضافه کردن مکمل ویتامینی و مواد معدنی لازم باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تومور مغزی را دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

تومور ویلمز

توضیح کلی

تومور ویلمز عبارت است از یک تومور بدخیم و مختلط (حاوی چند نوع سلول) کلیه که به طور اولیه در کودکان (۹۰٪ موارد تنها یک کلیه را درگیر می کند) رخ می دهد. معمولاً کودکان زیر ۷ سال را مبتلا می کند و حداکثر بروز آن بین ۴ – ۳ سالگی است. در موارد نادری تا بزرگسالی ظهور نمیکند.

علایم شایع

بزرگی شکم. به آسانی می توان یک تومور بزرگ، سفت و صاف را در جدار شکم لمس کرد. فشار خون بالا، خون در ادرار (ادرار ممکن است کدر به نظر برسد)، درد شکم (گاهی)، تب، استفراغ مکرر، کاهش وزن

علل

ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل ژنتیک. تومور ویلمز در کودکان دچار سایر اختلالات مادرزادی شایع تر است.

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

با درمان آن دورنمای آن بهتر از بیشتر تومورهای بدخیم کودکان است. در بیشتر موارد، تومور ویلمز با جراحی، پرتو درمانی و داروهای ضد سرطان قابل علاج است. اگر تومور قبل از گسترش یافتن، تشخیص داده شود، میزان بقای ۵ ساله، ۹۰٪ خواهد بود.

عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، گسترش تومور به ریه ها، استخوان ها، کبد یا مغز در صورت عدم درمان، واکنش مضر از جمله ریزش مو در اثر پرتو درمانی و داروهای ضد سرطان

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل سونوگرافی، اوروگرافی، آرتریوگرافی، سونوگرافی از ورید اجوف، پیلوگرافی پس گرا، سی تی اسکن و رادیوگرافی باشند. جراحی برای برداشتن تومور و کلیه ی مبتلا ـ و در صورت گسترش تومور بافت مجاور پرتو درمانی و داروهای ضد سرطان

داروها

داروهای ضدسرطان، داروهای ضدتهوع، مسکن ها، آنتی بیوتیک ها در صورت رخ دادن عفونت در طول درمان با داروهای ضد سرطان، ملین ها برای پیشگیری از یبوست به دنبال جراحی

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. کودک می تواند در حد توان خود فعال باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما علایم تومور ویلمز را داشته باشد. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند استفراغ، درد شکم یا یبوست تنگی

نفس تورم پا یا مچ پا اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند. خارش زمستانی (اگزمای خشک)

تومورهای خوش خیم دهان و زبان

توضیح کلی

تومورهای خوش خیم دهان و زبان رشد غیرطبیعی جدید در دهان یا زبان که گسترش به نواحی دیگر بدن ندارد. تومورهای خوش خیم دهان و زبان معمولاً به طور منفرد و با رشدی بسیار آهسته در طی ۶ - ۲ سال بروز می کنند. این تومورها ممکن است لب ها، لثه، کام، زبان، غشای پوشاننده لب ها و گونه ها، و کف دهان را درگیر سازند.

علایم شایع

توده ای در هر جای دهان یا زبان با خصوصیات زیر توده ممکن است زخمی شده و خونریزی داشته باشد. توده ممکن است جا افتادن مناسب دندان های مصنوعی را دچار اختلال کند. توده ممکن است تکلم یا بلع را دچار اختلال کند.

علل

علت دقیق آن ناشناخته است، اگرچه در افراد مصرف کننده سیگار، سیگار برگ، پیپ، تنباکوی جویدنی یا انفیه شایع تر است

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف تنباکو، جا افتادن نامناسب دندان های مصنوعی

پیشگیری

از استعمال دخانیات یا مصرف تنباکو اجتناب کنید. برای معاینه دندانی سالیانه یا جهت مشکلات مربوطه به جا افتادن دندان های مصنوعی به دندانپزشک خود مراجعه نمایید.

عواقب مورد انتظار

با برداشت توده از طریق جراحی قابل علاج است. ظاهر طبیعی صورت را نیز پس از این جراحی معمولاً می توان با جراحی ترمیمی بازگرداند.

عوارض احتمالی

بروز تغییرات سرطانی در توده (به ندرت)، خونریزی از توده، عفونت در محل توده

درمان

اصول کلی

نمونه برداری (برداشت مقدار اندکی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی که ممکن است به تشخیص کمک کند) از تومور جراحی برای برداشت تومور پس از جراحی، دهان را روزانه ۴ - ۳ بار با محلول تسکین بخش آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی سی آب گرم (معادل یک بطری نوشابه)

داروها

برای موارد خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. در صورت وجود عفونت، آنتی بیوتیک تجویز می گردد.

رژیم غذایی

پس از التیام محل جراحی رژیم خاصی نیاز نیست. تا چند روز پس از جراحی ممکن است مصرف رژیم مایعات ضروری باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم تومور دهان یا زبان باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی تب خونریزی محل عمل درد غیر قابل تحمل - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

تومورهای غدد بزاقی

توضیح کلی

تومورهای غدد بزاقی یک رشد غیرطبیعی در غدد بزاقی. اکثر تومورهای غدد بزاقی خوش خیم بوده و چند سال زمان نیاز است تا بروز کنند. حتی تومورهای بدخیم غدد بزاقی نیز به ندرت به نواحی دوردست بدن گسترش می یابند. این تومورها ممکن است در غدد پاروتید (غدد بزاقی واقع در ناحیه زاویه فکی) یا غدد تحت فکی و زیرزبانی (غدد بزاقی واقع در کف دهان) بروز کنند.

علایم شایع

یک تورم نرم و دردناک یا یک توده سفت بر روی زاویه فکی یا در کف دهان این تومورها گاهی با درد همراهند.

علل

ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

کم آبی بدن، بهداشت دهانی نامطلوب، استعمال دخانیات، سنگ مجاری بزاقی، دندان مصنوعی

پیشگیری

برخی از آنها غیر قابل پیشگیری است، ولی خطر بروز آنها را می توان با اقدامات زیر به حداقل رساند عدم استعمال دخانیات، حفظ بهداشت دهانی مطلوب

عواقب مورد انتظار

تومورهای بدخیم بزاقی معمولاً ـ با جراحی، اشعه درمانی و داروهای ضد سرطان قابل علاج هستند. تومورهای خوش خیم معمولاً با جراحی تنها قابل درمانند.

عوارض احتمالی

اشاره

عفونت محل جراحی، بدشکلی ظاهری پس از جراحی، گسترش کشنده (تومورهای بدخیم) به سایر اعضا (به ندرت)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل رادیوگرافی غدد بزاقی و قفسه سینه، ام. آر. آی، سی تی اسکن، سونوگرافی، اسکن رادیوایزوتوپ با تکنسیم ۹۹ باشد. جراحی برای برداشت تومور و غدد لنفاوی ناحیه گردن، در صورت گسترش سلول های بدخیم تومور تمیز نگه داشتن دهان پس از جراحی با دهان شویه آب نمک. روزانه حداقل ۴ - ۳ بار دهان را با محلول آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی سی آب گرم (معادل یک بطری نوشابه) شستشو دهید.

داروها

مسکن ها، در صورت نیاز آنتی بیوتیک ها، در صورت وجود عفونت داروهای ضد سرطان، در صورتی که جراحی و اشعه درمانی برای درمان تومورهای بدخیم این ناحیه کفایت نکند.

فعالیت

پس از جراحی هرچه سریعتر فعالیت های طبیعی خود را از بگیرید.

رژیم غذایی

تا بهبود محل جراحی در دهان، استفاده از رژیم مایعات لازم خواهد بود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم تومور غدد بزاقی باشید. - بروز علایم عفونت در دهان از قبیل گرمی، قرمزی، درد یـا احسـاس درد با لمس ناحیه و تورم پس از جراحی - اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل توجیه شـده ایـد. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

تومورهای فیبرویید رحم

مطلبی ثبت نشده است.

تومورهای هیپوفیز

توضیح کلی

تومورهای هیپوفیز رشـد غیرطبیعی در غـده هیپوفیز که باعث فعالیت بیش از معمول سایر غـدد درون ریز می گردد. تومورهای هیپوفیز ممکن است خوش خیم و یا بـدخیم باشـند، ولی حتی در صورت بدخیم بودن نیز این تومورها به ندرت به سایر نواحی بـدن گسـترش می یابنـد. تومورهـای هیپـوفیز در هر دو جنس و در همـه سـنین دیـده می شونـد، ولی در سـنین ۵۰ - ۳۰ سال شایعترند.

علایم شایع

تاری دید، دوبینی، منگی یا افتادگی پلک ناشی از فشار تومور بر روی اعصاب چشم سردرد در ناحیه پیشانی، تهوع و استفراغ، تشـنج، آبریزش بینی، تشنگی بیش از معمول، تغییرات در قاعدگی، افزایش وزن توجیه نشده، عقب افتادگی رشد یا رشد بیش از حد در کودکان، قند خون پایین، فشار خون پایین، از دست رفتن دید محیطی، علایم اختلالات سایر غدد درون ریز

علل

علت این تومورها ناشناخته است، ولی برخی انواع آنها ممکن است ناشی از یک صفت ژنتیکی غالب باشند.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارند.

عواقب مورد انتظار اگر تومور به خارج از هیپوفیز گسترش نیافته باشـد با جراحی قابل علاج است. در صورت گسترش به سایر نواحی بدن معمولاً عوارض کشنده مورد انتظار است.

عوارض احتمالی

عوارض زیر ممکن است پس از جراحی تخفیف یافته و یا معکوس گردند کوری، از دست رفتن حس بویایی، عدم تعادل هورمونی شدید

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های مایع مغزی نخاعی و خون، رادیوگرافی جمجمه، سی تی اسکن یا ام آرآی مغز، آنژیوگرافی و بررسی های بینایی باشد. درمان ممکن است شامل جراحی به منظور برداشت تومور، اشعه درمانی. هورمون درمانی و یا ترکیبی از این سه درمان باشد. این بیماران باید از دستبند یا گردنبند هشداردهنده طبی که نشان دهنده کمبود های هورمونی آنها و راه درمانی مناسب آن باشد، استفاده کنند.

داروها

مسکن ها، داروهای هورمونی به عنوان جایگزین کمبود های هورمونی برای تمام عمر که ممکن است مکرراً نیاز به تنظیم مقدار مصرف آنها باشد، داروهای ضد سرطان

فعالیت

پس از جراحی به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم تومور هیپوفیز باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی خونریزی از محل جراحی علایم عفونت عمومی، نظیر تب، لرز، درد عضلانی و سردرد ترشح شفاف از بینی عود هریک از علایم

تونسیلیت

توضیح کلی

تونسیلیت عبارت است از التهاب لوزه ها (غدد لنفاوی واقع در پشت گلو). لوزه ها در زمان تولد کوچک هستند و در دوران کودکی بزرگ و در بلوغ کوچکتر می شوند. به طور طبیعی لوزه ها به پیشگیری از انتشار عفونت از سینوس ها، دهان و گلو به سایر قسمت های بدن کمک می کنند. تونسیلیت مسری است. تمام سنین را مبتلا می کند ولی در کودکان ۱۰ – ۵ ساله شایعتر است.

علایم شایع

گلودرد خفیف یا شدید، بلع مشکل، لرز و تب به میزان ۴۰ درجه سانتیگراد یا بیشتر، تورم غدد لنفاوی در هر یک از دو طرف

فک، سردرد، درد گوش، سرفه (گاهی)، استفراغ (گاهی)، غذا خوردن در کودکان بسیار کم سن

علل

عفونت باکتریایی (معمولاً استرپتوکوکی) یا ویروسی لوزه ها

عوامل افزایش دهنده خطر

شرایط شلوغ (مثل سرباز خانه ها)، مواجهه با دیگران در اماکن عمومی

پیشگیری

از مواجهه با افراد مبتلا به عفونت تنفسی فوقانی خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً ـ خود به خود بهبود می یابد. علایم معمولاً ظرف ۳ - ۲ روز شروع به بهبودی می کنند ولی درمان ممکن است مدت بیشتری طول بکشد. اگر حملات تونسیلیت چنان شدید و زیاد باشند که بر سلامت عمومی تأثیر بگذارند یا مانع مدرسه رفتن، توانایی شنوایی یا تنفس باشند، ممکن است جراحی برای برداشتن لوزه ها توصیه شود. تونسیلکتومی خطر کمی دربردارد ولی با افزایش سن خطر آن افزایش می یابد.

عوارض احتمالی

آبسه لوزه ها و قسمت مجاور گلو که نیازمند جراحی برای تخلیه است. تونسیلیت مزمن با گلودرد راجعه و لوزه های بسیار بزرگ در اثر حملات مکرر تب روماتیسمی در صورتی که عفونت باکتریایی، استرپتوکوکی باشد و با آنتی بیوتیک ها درمان نگردد یا آنتی بیوتیک ها قبل از ۱۵ روز قطع شوند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل کشت گلو باشند. ممکن است از اعضای خانواده نیز کشت گلو به عمل آید تا ناقلین بتوانند شناسایی و درمان شوند. درمان معمولاً با آنتی بیوتیک ها و مراقبت از خود است. ممکن است جراحی برای برداشتن لوزه ها به دلیل تونسیلیت حاد مکرر یا تونسیلیت مزمن لازم باشد. برای تسکین التهاب و سرفه از یک مرطوب کننده اولتراسونیک استفاده کنید. هر روز مرطوب کننده را تمیز کنید. از چای آرامبخش یا یک غرغره دیگر استفاده کنید. غلظت معمول چای را دوبرابر کنید. می توان هر قدر که تسکین بخش باشد، از غرغره گرم یا خنک استفاده کرد.

داروها

اگر تونسیلیت ناشی از عفونت استرپتوکوکی باشد، پنی سیلین یا سایر آنتی بیوتیک های تجویز شده را به مدت ۱۰ روز استفاده کنید. برای تسکین درد می توانید از استامینوفن استفاده کنید.

فعالیت

تا زمان از بین رفتن تب، درد و سایر علایم از دیگران دوری کنید. استراحت کامل، مگر برای حمام کردن، تا زمان فروکش کردن تب، ضروری است. ۳ - ۲ روز پس از طبیعی شدن درجه حرارت می توان فعالیت طبیعی را از سر گرفت.

رژیم غذایی

مصرف تمام مایعات را افزایش دهید. در صورت شدید بودن گلودرد، از مواد غذایی مایع مثل شیر، سوپ و مایعات پرپروتئین (نوشیدنی های رژیمی یا صبحانه حاوی شیر) استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم تونسیلیت را داشته باشید. اگر هر گونه اشکال تنفسی وجود داشته باشد، فوراً مراجعه نمایید. اگر در طول درمان علایم بدتر شوند یا یکی از موارد زیر پیش آید درجه حرارت ۲ - ۱ روز طبیعی باشد و مجدداً تب ایجاد شود. علایم جدید مثل تهوع، استفراغ، بثور پوستی، ترشح غلیظ از بینی، درد قفسه سینه یا تنگی نفس ایجاد گردند. تشنج رخ دهد. مفاصل قرمز یا دردناک شوند. سرفه همراه با خلط رنگی (سبز، زرد، قهوه ای یا خونی) باشد.

تیفوس کنه ای

توضیح کلی

تیفوس کنه ای یک بیماری حاد تبدار ناشی از یک باکتری منتقله از کنه های آلوده است. این بیماری دارای سرایت فرد به فرد نیست. این عفونت ممکن است پوست، دستگاه عصبی مرکزی، لوله گوارش و عضلات را درگیر سازد. در همه سنین دیده می شود ولی در کودکان و بزرگسالان جوان شایعتر است.

علایم شایع

علایم زیر ۵ - ۲ روز پس از گزش کنه بروز می کند تب (اغلب تب بالا) همراه لرز، بثورات پوستی قرمز که از دست و پا شروع شده و به مچ دست و پا، ساق، تنه و شکم گسترش می یابند، سردرد، درد عضلانی و ضعف؛ سفتی پشت، تهوع و استفراغ، گیجی؛ اغما

علل

باکتری ریکتزیا که در بدن کنه زندگی می کند. انسان از طریق گزش کنه معمولاً در فصل بهار یا تابستان مبتلا می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

فعالیت در محیط باز در مناطق آلوده به کن، تماس با سگ ها

پیشگیری

استفاده از لباس های محافظ در مناطق آلوده به کنه و استفاده از ترکیبات دور کننده حشرات در طی فعالیت در محیط باز به طور مکرر پوست را مورد معاینه قرار دهید تا اگر کنه ای به پوست شما چسبیده باشد آن را از خود دور کنید. در طی برداشتن کنه ها از پوست آنها را له نکنید زیرا کنه باید به طور کامل و سالم برداشته شود. یک سیگار روشن را نزدیک کنه بگیرید یا مقداری بنزین، نفت چراغ یا نفت معمولی روی کنه بریزید و سپس کنه را با موچین از پوست بردارید.

عواقب مورد انتظار

در این عفونت اگر درمان آنتی بیوتیکی در مراحل اولیه بیماری شروع شود قابل علاج است.

عوارض احتمالی

عفونت مغزی، تشنج، نارسایی کلیه، هپاتیت تیفوس کنه ای در صورت عدم درمان اغلب کشنده است (در اثر پنومونی یا نارسایی قلب)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش هایی نظیر شمارش سلول های خون و آزمون های سرم شناسی (بررسی سرم، مایع خون بدون سلول های آن) و نمونه برداری پوست باشد. سابقه گزش کنه یا مسافرت به مناطق آلوده به کنه به تأیید تشخیص کمک می کند. بیماران دارای بیماری خفیف ممکن است در منزل تحت مراقبت قرار گیرند؛ عفونت های شدیدتر نیازمند بستری در بیمارستان است (ممکن است حمایت تنفسی با دستگاه تهویه مکانیکی، تزریق خون، تحت نظر گرفتن دقیق از نظر عوارض بیماری نظیر نارسایی کلیه لازم گردد). رعایت بهداشت دهانی مناسب مهم است.

داروها

آنتی بیوتیک هایی نظیر تتراسیکلین، دوکسی سیکلین یا کلرامفنیکل.

فعالیت

تا برطرف شدن تب و سایر علایم در بستر استراحت نمایید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. بیمار خیلی بد حال ممکن است نیازمند تغذیه وریدی باشد. در سایر بیماران رژیم غذایی به صورت وعده های متعدد کم حجم ممکن است لازم باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم تیفوس کنه ای باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

چاقی

توضیح کلی

چاقی حالت اضافه وزن بدن. این حالت را ممکن است بتوان این گونه تعریف کرد میزان چربی بدن بالاتر از ۲۵٪ در جنس مذکر. این عقیده که چاقی یک مشکل خود خواسته یا مربوط به اراده فرد است منسوج شده است. با این حال، درک واضحی از نقایص بیوشیمیایی مسبب آن وجود ندارد.

علایم شایع

بالا بودن میزان چربی بدن، مشکلات روحی روانی، تحمل کم در فعالیت؛ اضافه وزن باعث افزایش کار قلب می شود.

علل

عوامل ژنتیکی عوامل محیطی. رژیم غذایی

و عادات تغذیه ای، سطح فعالیت، استرس (روحی یا جسمی)، سایر مشکلات روحی روانی داروها، و عوامل فرهنگی. احتلالات متابولیسمی و غددی سایر عواملی که تا کنون به درستی شناخته نشده اند عبارتند از موضوعات تکاملی و تنظیم فیزیولوژیک که زیربنای فرضیه «نقطه تنظیمی » (set point) را تشکیل می دهد. این فرضیه به توجیه مشکل افراد چاق از نظر کاستن از وزن و حفظ آن در سطح مطلوب کمک می کند. به ندرت آسیب مغزی می تواند منجر به چاقی گردد.

پیشگیری

رعایت طولانی مدت یک برنامه مشتمل بر رژیم غذایی و تغذیه مناسب، ورزش، و اصلاح عادات و روش زندگی برحسب نیاز

عواقب مورد انتظار

علائم با درمان قابل کنترل است در موارد خونریزی شدید نیاز به بستری در بیمارستان وجود دارد و معمولا ناشی از یک بیماری زمینه ای نظیر بیماری کبدی، بیماری خونی یا پر فشاری خون است. در این موارد بیماری زمینه ای نیز باید درمان شود.

عوارض احتمالی

چاقی ممکن است در پیدایش دیابت، فشار خون بالا بیماری های قلبی و بیماری های کیسه صفرا نقش داشته باشد. وجود چاقی همراه سکته مغزی، بیماری های کلیه و سایر اختلالات درمان این بیماری ها را دچار عارضه کرده و شانس زنده ماندن بیمار را کاهش می دهد. عوارض روانی اجتماعی (تصور منفی از خود، مشکل داشتن در اشتغال، فقدان تمایل اجتماعی به جنس مخالف)

درمان

اصول کلی

ارزیابی برای تعیین میزان خطر تهدید کننده و سلامتی فرد. دقیق ترین روش تعیین ترکیب بدن هنوز اندازه گیری وزن زیر آب و اندازه گیری چین پوستی در نقاط مختلف بدن است. بررسی های ایمپدانس نسبت به گذشته دقیق تر شده و بیشتر در دسترس است. در این زمینه از شاخص توده بدن (BMI) و نسبت دور کمر به لگن (WHR) نیز استفاده می شود. برنامه های عمومی و خصوصی بسیاری برای کمک به کاهش وزن در دسترسی است. برنامه ای را انتخاب کنید که برنامه ریزی غذایی آن با راهکارهای RDA در مورد مواد مغذی همخوانی داشته باشد، واجد توصیه هایی در مورد ورزش و عادات رفتاری بوده و راهکارهای لازم برای حفظ وزن مطلوب در بلند مدت را دربر داشته باشد. روش های جراحی برای کاهش وزن نظیر کوتاه کردن قسمتی از روده یا معده، بریدن و برداشت چربی، بیرون کشیدن چربی از بافت با دستگاه مکش یا سیم بندی فک (روش هایی که نتایج امیدوار کننده ای نداشته اند) تنها در موارد چاقی بسیار شدید استفاده می شود.

داروها

درمان دارویی برای کمک به کاهش وزن ممکن است مفید بوده و یا بی اثر باشد. داروهای توصیه شده و برای چاقی ممکن است به طور آزمایشی برای شما تجویز گردد و تا اثربخشی یا بی اثری آنها معلوم گردد. اثربخشی همه داروهای مهار کننده اشتها پس از چند هفته مصرف کاهش می یابد ضمن این که ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. ترکیبات آمفتاین برای درمان چاقی توصیه نمی شود. تعدادی داروی جدید برای کاهش وزن عرضه شده است، ضمن این که، رژیم های جدید احتمالاً موثرتر بوده و عوارض جانبی کمتری دارند.

فعالیت

میزان فعالیت فعلی خود را افزایش دهید. ورزش روزانه (دوچرخه سواری، پیاده روی، شنا و غیره) به کاهش وزن احساس بهتر بودن و کنترل اشتهای شما کمک می کند. هدف شما در این بازه باید سی دقیقه فعالیت پنج بار در هفته باشد. از ثبت روزانه میزان فعالیت برای بررسی میزان پیشرفت خود کمک بگیرد. به نظر می رسد رسیدن به تناسب فیزیکی در مقایسه با رسیدن به وزن مطلوب عامل مهمتری در تندرستی باشد. نوع ورزش در این زمینه اهمیتی ندارد.

رژیم غذایی

رژیم های غـذایی متنوع بسـیاری برای انتخاب بیماران در دسترس است. رژیم های غذایی غیر متعادل خود بیش از چاقی برای بیماران مشـکل زا خواهنـد بود. رژیم های ضـربتی و رژیم های هوسـی در درازمدت موفق نخواهد بود. به خاطر داشـته باشـید برنامه هایی که قول کاهش وزن آسان را می دهنـد معمولاً ناموفقنـد. در طی اجرای برنامه غـذایی و ورزش ممکن است دوره هایی وجود داشـته باشـد که در آن کاهش وزن متوقف می شود. این امر طبیعی است؛به اجرای برنامه ادامه دهید، کاهش وزن در عرض ۲۱ هفته دوبـاره آغاز می شود. میزان یک کاهش وزن منطقی ۵/۲۱ پوند (هر پوند تقریباً معادل ۴۵۳ گرم است) در هفته است. این کاهش وزن ممکن است به نظر آهسـته برسـد ولی این نکته را در نظر بگیریـد که ۱ پوند کاهش وزن در هفته ۵۲ پوند کاهش وزن در سال رابه ارمغان خواهد آورد! ثبت روزانه رژیم غذایی

به طوری که هر چه را که می خورید ثبت کنید، توصیه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان احساس کنید که برای کاهش وزن نیاز به مشاوره دارید.

حاملگی خارج رحمی

توضیح کلی

حـاملگی خـارج رحمی عبـارت است از حـاملگی در خـارج از رحم. شایع ترین جایی که حاملگی خارج رحمی رخ می دهد لوله های رحمی هسـتند که از تخمدان به رحم کشـیده شده اند. سایر جاها عبارتند از تخمدان، گردن رحم، یا اصولاً خارج از دستگاه تناسلی و در حفره شکم. از نظر آماری حدود ۱ از هر ۱۰۰ حاملگی در خارج از رحم رخ می دهد.

علایم شایع

مراحل اولیه عدم وقوع قاعدگی یا نامنظمی زمان قاعدگی، لکه بینی یا خونریزی بدون توجیه، درد یا دل پیچه در قسمت پایین شکم، نـدرتاً درد در شانه مراحل انتهایی درد شـکمی شدیـد و تند و تیز به صورت ناگهانی در اثر پارگی لوله رحمی، منگی، غش، و شوک (رنگ پریدگی، تند شدن ضـربان قلب، پایین افتادن فشار خون و عرق سرد). این علایـم گاهی ممکن است قبل از درد یا همراه آن رخ دهند.

علل

تخمکی که از تخمـدان رهـا شـده در خـارج از رحم با اسپرم لقاح می یابـد و در جایی خارج از رحم، که معمولاً لوله رحمی است، کاشـته می شود. با بزرگ شدن رویان کاشـته شده، لوله رحمی کش آمده و پاره می شود و خونریزی داخلی خطرناکی که جان زن را به خطر می اندازد رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از دسـتگاه جلوگیری از حـاملگی که داخـل رحم کار گذاشـته می شود (آی. یو. دی). سابقه عفونت های شـکمی یا لگنی وجود چسبندگی ها (رشـته های بافت جوشـگاهی) در اثر اعمال جراحی قبلی سابقه حاملگی در لوله های رحمی سابقه

جراحی بر روی لوله های رحمی یا رحم سابقه آندومتریت (التهاب آندومتریوم، بافت پوشاننده سطح داخلی رحم) وجود ناهنجاری در رحم

پیشگیری

از روشی غیر از آی یودی برای جلوگیری از حاملگی استفاده شود. در صورت بروز هر گونه عفونت لگنی، سریعاً برای درمان مراجعه شود.

عواقب مورد انتظار

حاملگی خارج رحمی نمی تواند کامل شود یا جنینی را بپروراند که توانایی زندگی داشته باشد. پاره شدن حاملگی خارج رحمی یک اورژانس است و باید فوراً درمان شود. با تشخیص زود هنگام و انجام عمل جراحی، احتمال بهبود کامل زیاد است. در ۸۵٪ - ۵۰٪ از بیماران، حاملگی های بعدی طبیعی هستند.

عوارض احتمالی

اشاره

عفونت، کم شدن توانایی باروری، از دست دادن اعضایی از دستگاه تناسلی در اثر دشوار بودن عمل جراحی، شوک و مرگ در اثر خونریزی داخلی

درمان

اصول کلی

- اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند حاملگی؛ سونوگرافی؛ کولدوسنتز (نمونه برداری از مایع لگنی با استفاده از یک سوزن که به سقف مجرای تناسلی در عقب وارد می شود) ؛ لاپاروسکوپی (سوراخ های کوچکی در شکم ایجاد می شوند و از راه آنها وسایل لازم برای دیدن و درآوردن حاملگی خارج رحمی وارد می شوند) ؛ DC (گشاد کردن و تراشیدن رحم با وسیله ای به نام کورت) ؛ و لاپاراتومی (عمل جراحی باز) تفحصی. - شاید بتوان ارزیابی و درمان را بدون بستری کردن بیمار به انجام رساند. - البته برای انجام عمل جراحی و مراقبت های حمایتی نیاز است که بیمار بستری شود. امکان دارد تزریق خون نیز ضرورت یابد. - عمل جراحی برای درآوردن رویان در حال رشد، جفت، و هر گونه بافت آسیب دیده. اگر نتوان لوله رحمی را ترمیم نمود، اجباراً در آورده خواهد شد. حاملگی طبیعی با لوله رحمی باقیمانده (در طرف مقابل) امکان پذیر است. پس از عمل جراحی - بعد از ۲۴ ساعت می توان روی بخیه ها را شست. - برای رفع درد از گرما استفاده کنید. می توانید یک صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ را روی شکم یا کمر قرار دهید. حمام آب داغ نیز باعث تخفیف ناراحتی و شل شدن عضلات می شود. برای این کار، ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان آب داغ بنشینید. هرچند بار که لازم باشد این کار را تکرار کنید.

داروها

در بعضـی از موارد که حـاملگی خارج رحمی زود تشـخیص داده می شود، هنوز پاره نشـده باشـد، یا به حالت مزمن درآمـده باشد می توان از داروی متوتروکسات (که در شیمی درمانی نیز استفاده می شود) بهره جست.

این دارو در حذف بافت حاملگی مؤثر است. اگر تصمیم به تجویز این دارو گرفته شود، برنامه ریزی و پیگیری دقیق بیمار ضرورت دارد. پس از عمل جراحی ممکن است داروهای ضد بارداری از گروه داروهای ضد التهابی غیر استروییدی یا مخدرها برای ۷ – ۲ روز تجویز شوند. در صورت وجود عفونت آنتی بیوتیک تجویز می شود. مکمل های آهن برای کم خونی

فعالیت

فعالیت های عادی خود، از جمله کار، را در زودترین زمان ممکن از سر گیرد. دوره نقاهت لاپاروسکوپی عموماً سریع تر از لاپاروتومی است. تا زمان ترمیم کامل که در پیگیری مشخص خواهد شد باید از مقاربت جنسی خودداری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم حاملگی خارج رحمی دارید، خصوصاً علایم پارگی آن را. بلافاصله اورژانس را خبر کنید. اگر یکی از موارد زیر پس از جراحی رخ دهد خونریزی شدید از را مجرای تناسلی (تامپون هر ساعت کاملاً آغشته به خون شود). علایم عفونت، مثل تب، لرز، سردرد، منگی، یا درد های عضلانی زیاد شدن دفعات ادرار که بیش از یک ماه طول بکشد. این ممکن است علامتی از تحریک یا عفونت مثانه در اثر جراحی باشد.

حصبه (تب روده ای)

توضیح کلی

حصبه عبارت است از عفونت باکتریایی دستگاه گوارش. می تواند تمامی سنین را مبتلا کند ولی شیرخواران و افراد بالای ۶۰ سال معمولاً دچار موارد شدیدتری می گردند.

علایم شایع

اسهال. در موارد خفیف تنها ممکن است ۳ – ۲ بار اجابت مزاج شل در روز وجود داشته باشد. در موارد شدید ممکن است هر ۱۵ – ۱۰ دقیقه اسهال آبکی رخ دهد. استفراغ، تب، سردرد، درد های عضلانی، بثور پوستی قرمز رنگ روی شکم، کرامپ های شکمی (گاهی)، خون در مدفوع (گاهی) یک حمله نسبتاً خفیف ممکن است با اسهال استفراغ ساده اشتباه شود.

علل

عفونت با سالمونلاتیفی که یک باکتری است که در حیوانات مبتلا به عفونت یافت می شود و با گوشت یا شیر آلوده به انسان ها منتقل می گردد. پختن کامل میکروبها را می کشد. عفونت می تواند به وسیله افراد بیمار یا حاملین غیر بیماری که پس از اجابت مزاج بدون شستن دقیق دست ها به غذا دست می زنند، نیز منتقل گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری که مقاومت را کاهش داده باشد. شرایط سکونت شلوغ یا غیر بهداشتی مسافرت به کشورهای استوایی

پیشگیری

برای مسافرت به کشورهایی که حصبه وجود دارد، واکسیناسیون برای تیفوئید (تزریقی یا نوع خوراکی) در در نظر بگیرید. در طول مسافرت در مناطق استوایی، از آب، شیر، سالاد و سبزیجات خام، میوه های پوست نکنده و محصولات لبنی پرهیز کنید. از مرغ و خروس و محصولات آنها که به مدت طولانی خارج از یخچال مانده باشند، بپرهیزید. بعد از اجابت مزاج و پیش از دست زدن به غذا دست های خود را بشویید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۳ - ۲ هفته قابل علاج است. بدون درمان می تواند کشنده باشد.

عوارض احتمالی

اشاره

کم آبی بدن، سوراخ شدن روده ها، خونریزی یا آبسه گوارشی، پنومونی، عفونت استخوان، نارسایی احتقانی قلب، هپاتیت

درمان

اصول کلی

تشخیص با بررسی آزمایشگاهی خون صورت می گیرد. بستری در بیمارستان برای موارد شدید، سایرین می توانند در منزل معالجه شوند. افراد بیمار را جدا کنید و از آنها بخواهید از کمد های کنار تخت یا حمام استفاده کنند. از یک پوشش گرم کننده یا بطری آب گرم برای تسکین کرامپ های شکمی استفاده کنید. دست ها را به دقت و بیشتر مواقع بشویید. بیماران را مرتباً در بستر بچرخانید. از پارچه های ولرم برای کشاله ران و زیر بغل برای کاهش تب استفاده کنید، آسپرین یا استامینوفن نخورید؛ هر دوی آنها لوله گوارش را تحریک می کنند. از مسهل استفاده نکنید.

داروها

آنتی بیوتیک ها تجویز خواهند شد. برای موارد شدید گلوکوکورتیکوییدها علاوه بر آنتی بیوتیک ها تجویز خواهند شد.

فعالیت

حداقل ۳ روز پس از محو علایم استراحت در بستر ضروری است. برای پیشگیری از تشکیل لخته های خونی ورید عمقی، پاها را باید غالباً در بستر خم کرد.

رژیم غذایی

در طول مرحله اسهال یک رژیم غذایی کاملاً مایع لازم است. سپس یک رژیم غذایی پر کالری و کاملاً متعادل لازم است. مکمل های ویتامینی و معدنی ممکن است کمک کننده باشند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم حصبه را داشته باشید. تب گلودرد سرفه شدید یا سرفه خونی تنگی نفس درد یا تورم شدید شکم خونریزی از مقعد درد در ساق یا ران سردرد، گوش درد یا تورم مفاصل

حمله ایسکمیک گذرا

توضیح کلی

حمله ایسکمیک گذرا عبارت است از کاهش موقتی خونرسانی به بخشی از مغز. بخش آسیب دیده مغز موقتاً کارکرد طبیعی خود را از دست می دهد. بیشتر، افراد بالای ۴۰ سال مبتلا می گردند. بهبودی تقریباً همیشه کامل است.

علایم شایع

علایم زیر مختصر هستند و از چند دقیقه تا چند ساعت طول می کشند از دست رفتن کارکرد عضلات در یک طرف بدن، سردرد، گیجی، گزگز در اندام های فوقانی و تحتانی، کرختی، اختلال بینایی یا کوری گذرا در یک چشم، منگی، غش بدون کاهش هوشیاری، تکلم مختل یا عدم توانایی تکلم

علل

حملات ایسکمیک گذرا ناشی از انسداد نسبی یک شریان کوچک مغز یا یک شریان بزرگتر (معمولاً شریان کاروتید در گردن) هستند که خون را به شریان های مغز می رساند. انسداد غالباً حاصل یک لخته کوچک از قلب یا رگ خونی است که رها می شود و به مغز می رسد. این امر باعث کاهش موقتی جریان خون به بخشی از مغز و ایجاد علایم شبیه سکته مغزی می گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن، سابقه طبی شخصی یا خانوادگی فشار خون بالا و تصلب شرایین، دیابت شیرین، حمله قلبی، بیماری قلبی، پلی سیتمی (پرخونی)

پیشگیری

حداقل ۳ بار در هفته ورزش کنید تا از وضعیت قلبی عروقی خوبی برخوردار شوید. او توصیه های

قسمت رژیم غذایی پیروی کنید. سیگار نکشید. مرتب فشار خون خود را کنترل کنید. اگر بالا۔ باشد، برای درمان جهت کاهش آن، از توصیه پزشک بهره گیرید. آسپیرین روزانه ممکن است کمک کند. از پزشک خود در این مورد سؤال کنید.

عواقب مورد انتظار

حملات ایسکمیک گذرا معمولاً نشانه هایی از یک سکته مغزی قریب الوقوع هستند. این حملات باید درمان شوند تا خطر سکته مغزی در آینده که ممکن است باعث آسیب مغزی خطرناک و پایدار گردد، کاهش یابد. احتمال وقوع حملات ایسکمیک گذرا وجود دارد. شخص ممکن است دچار چندین حمله در روز یا تنها ۳ - ۲ حمله در چند سال گردد. علایم هر حمله ممکن است مشابه یا کاملاً متفاوت از سایر حملات باشند. در برخی بیماران، علایم بدون باقی گذاشتن آسیب پایدار مکرراً ظاهر می شوند.

عوارض احتمالی

سکته مغزی. بدون درمان حدود ۵۰٪ از بیماران دچار حمله ایسکمیک گذرا در عرض ۵ ساله دچار سکته مغزی می شوند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل آزمون های آزمایشگاهی خون، نوار قلب (روش تشخیصی بیماری های قلب با اندازه گیری فعالیت الکتریکی قلب)، رادیوگرافی قلب، ریه ها و جریان خون (آنژیوگرافی) و سونوگرافی باشند. درمان ممکن است شامل داروها، کنترل عوامل خطرزا (دیابت شیرین، پرفشاری خون، بیماری قلبی و غیره) و تغییر شیوه زندگی باشد. سیگار را ترک کنید. برای کمک به ترک، از مشاوره استفاده کنید؛ به گروه های حمایتی ملحق شوید یا سایر روش ها را بیابید. جراحی (اندآرترکتومی) برای برداشتن پلاک ها (رسوبات چربی) از شریان های کاروتید در گردن

داروها

ضد انعقادها مثل وارفارین برای کاهش تشکیل لخته های خونی آسپیرین روزانه. آسپیرین می تواند تشکیل لخته را چنان کاهش دهد که احتمال ایجاد سکته مغزی به دنبال حملات ایسکمیک گذرا را کاهش دهد. آسپیرین در مردان مؤثرتر از زنان به نظر می رسد. تیکلوپدین برای افرادی که نمی توانند آسپیرین بخورند.

فعالیت

اگر مکرراً دچار حمله ایسکمیک گذرا می شوید، رانندگی نکنید؛ در اماکن مرتفع کار نکنید و با ماشین آلات کار نکنید.

رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی طبیعی و کاملاً متعادل استفاده کنید که نمک و چربی و به ویژه چربی اشباع شده کمی داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا یکی از اعضای خانواده تان علایم حمله ایسکمیک گذرا را داشته باشید.

اگر پس از تشخیص علایم حمله ایسکمیک گذرا عود کنند و بیش از ۲ ساعت پایدار بمانند.

حمله قلبی (انفارکتوس عضله قلب)

توضیح کلی

حمله قلبی عبارت است از مرگ سلول های عضلانی قلب در اثر کاهش یا توقف جریان خون سرخرگ های قلب. غالباً در افراد بالای ۴۰ سال رخ می دهد. این بیماری در مردان شایع تر است، اما میزان بروز آن در خانم ها نیز رو به افزایش گذاشته است.

علایم شایع

درد قفسه سینه یا احساس «سنگینی، فشردگی یا له شدگی» در قفسه سینه دردی که از میان قفسه سینه به جناغ و گاهی به آرواره، گردن، بازوها، بین دو کتف یا بالای شکم نیز تیر می کشد. احساس نزدیکی مرگ، تنگی نفس، تهوع و استفراغ، تعریق، منگی، ضعف، احساس خفگی

علل

بسته شدن نسبی یا کامل سرخرگ های قلب توسط لخته خون، گرفتگی یا انقباض عروقی؛ یا اختلال شدید در ضرباهنگ قلب

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن، چاقی، استرس، بالا ـ بودن سطح کلسترول بد خون، یا پایین بودن سطح کلسترول خوب خون، بالا ـ بودن فشارخون / دیابت، رژیم غذایی

پر از چربی های اشباع شده سابقه خانوادگی بیماری سرخرگ های قلب، اکثراً انجام کارهای نشستنی و نداشتن فعالیت بدنی کافی، ورزش در گرمای زیاد یا سرما و باد

پیشگیری

حتی المقدور اجتناب از یا کنترل عوامل خطر

عواقب مورد انتظار

با درمان اورژانس و بستری کردن بیمار در بخش مراقبت های ویژه قلبی (سی سی یو) ، اکثر بیمارانی که دچار اولین حمله قلبی خود شده اند بهبود می یابند. تأخیر در درمان غالباً مرگبار خواهد بود. پس از رفع خطر باید ۸ – ۴ هفته فرصت داد تا بهبودی حاصل شود. تکرار حمله قلبی امری شایع است.

عوارض احتمالی

نامنظم بودن ضرباهنگ قلب شوک؛ التهاب پرده های دور قلب، نارسایی احتقانی قلب، جمع شدن مایع در فضای دور ریه ها، لخته شدن خون در سیاهرگ های عمقی، آمبولی ریوی پاره شدن دیواره بین بطنی یا دیواره خارجی قلب، آنوریسم (بیرون زدگی) دیواره بطن، خطر حمله قلبی در آینده

درمان

اصول کلی

اگر هرگونه علامتی از حمله قلبی را دارید، فوراً کمک پزشکی بخواهید. توجه داشته باشید که داروهای حل کننده لخته تنها در ساعات اولیه حمله مؤثر خواهند بود. اگر فردی که دچار حمله قلبی شده است بی هوش است و نفس نمی کشد با فریاد کمک بخواهید و وی را ترک نکنید. از یک نفر بخواهید اورژانس را خبر کند. فوراً تنفس دهان به دهان را شروع کنید. اگر ضربان قلب وجود ندارد، ماساژ قلبی بدهید. تا زمانی که کمک نرسیده باشد عملیات احیا را ادامه دهید. به هنگام بستری شدن در بیمارستان بررسی های تشخیصی ممکن است شامل نوار قلب، اسکن رادیواکتیو با تکنسیم ۹۹، آنژیوگرافی (عکسبرداری از رگ ها با اشعه ایکس به کمک تزریق ماده حاجب درون آن ها)، و اندازه گیری آنزیم هایی که از عضله قلب آسیب دیده به درون خون آزاد می شود. اکسیژن و داروهای مختلف امکان دارد برای به کار انداختن قلب نیاز به تحریک الکتریکی وجود داشته باشد. شاید جراحی (کار گذاشتن دستگاه ضربان ساز، آنژیوپلاستی با بادکنک کوچک، یا جراحی بای پاس سرخرگ های قلب)

داروها

داروهایی که به سرعت لخته های خون را حل می کنند (باید در عرض ۳ - ۱ ساعت از زمان بروز حمله داده شوند). داروهای ضد درد داروهای ضد بی نظمی قلب و داروهای ضد آنژین صدری، مثل مسدود کننده های بتا آدرنرژیک یا مسدود کننده های کانال کلسیمی، برای پایدار کردن نامنظمی ضربان قلب داروهای ضد انعقاد برای جلوگیری از تشکیل لخته خون نیتروگلیسیرین برای گشاد کردن سرخرگ ها و افزایش خونرسانی قلب داروی دیژیتال برای تقویت انقباضات عضله قلب و پایدار کردن ضربان قلب

فعالیت

به هنگام بهبودی، کارهای روزمره خود را تدریجاً از سر گیرد. قبل از آغاز مجدد فعالیت جنسی یا رانندگی با پزشک خود مشورت نمایید. در صورت در دسترس بودن، در یک برنامه بازتوانی قلبی شرکت کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی کم چرب (چربی باید کمتر از ۲۰٪ کل کالری دریافتی را تأمین کند) و پر فیبر وزن خود را در حد مطلوب نگاه دارید. اگر اضافه وزن دارید، یک رژیم لاغری مناسب و تأیید شده توسط پزشک بگیرید. در این شرایط به پزشک خود

مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم حمله قلبی را دارید. این یک مورد اورژانس و تهدید کننده زندگی است! اگر به هنگام بهبودی یکی از موارد زیر رخ دهد دردی که با داروهای تجویز شده خوب نشود. تنگی نفس یا سرفه به هنگام استراحت تهوع، استفراغ، اسهال، تب خونریزی از لثه ها یا سایر جاها تپش قلب یا جا افتادن یک ضربان قلب

خار پاشنه پا

توضیح کلی

خار پاشنه پا عبارت است از به وجود آمدن یک زایده استخوانی در پاشنه پا که باعث درد و مشکل در راه رفتن می شود.

علایم شایع

گاهی علامتی ندارد، درد در کف پاشنه پا به صورت خود به خودی یا در اثر فشار آوردن

علل

وارد آمدن استرس یا آسیب به بافت پاشنه پا، که منجر به التهاب و استخوانی شدن رباط های کف پا می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

دویدن. این حالت کمتر در اثر راه رفتن زیاد به وجود می آید. ایستادن به مدت طولانی چاقی

پیشگیری

از انجام فعالیت هایی که باعث وارد آمدن فشار مداوم به پا می شوند، خودداری کنید. کفشی بپوشید که در قسمت پاشنه یک بالشتک پلاستیکی یا نمدی داشته باشد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً- با درمان محافظه کارانه قابل معالجه است. اگر درمان محافظه کارانه موفقیت آمیز نبود، خار پاشنه را غالباً می توان با جراحی معالجه کرد.

عوارض احتمالی

به وجود آمدن مشکلاتی در قسمت پایین کمر یا زانو به دلیل لنگیدن مداوم

درمان

اصول کلی

یک کفی مناسب در کفش خود بگذارید تا فشار روی پاشنه کم شود. از وسیله مناسب حفظ قوس کف پا یا قالب مناسب کف پایتان استفاده کنید. ندرتاً جراحی برای در آوردن خار پاشنه در مواردی که درد حاد وجود دارد، روی ناحیه دردناک کمپرس سرد یا کیسه یخ ۴ - ۳ بار در روز هر بار به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه بگذارید.

داروها

برای برطرف کردن درد خفیف، می توان از داروهایی مثل استامینوفن یا آسپیرین استفاده کرد. تزریق استرویید به درون ناحیه ملتهب برای کاهش التهاب

فعالیت

هر چقدر که می توانید روی پاشنه پا فشار نیاورید، خصوصاً در اوایل درمان

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود، مگر این که اضافه وزن داشته باشید. در این صورت، باید وزن خود را کم کنید تا از فشار وارده به کف پا کم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم خار پاشنه را دارید. اگر علی رغم درمان، درد یا ناتوانی ادامه یابد.

خارش زمستانی (اگزمای خشک)

توضیح کلی

خارش زمستانی عبارت است از پوست بسیار خشک که ترک می خورد؛ شکاف بر می دارد و ملتهب می شود. این اختلال در زمستان شایع است. مسری نیست. می تواند در پوست هر جای بدن ظاهر شود ولی در اندام های تحتانی شایع تر است.

علایم شایع

ضایعاتی با مشخصات زیر پلاک هایی (لکه هایی با برآمدگی صاف) گرد به ۵ - ۲ سانتیمتر هستند. پلاک ها گاهی مثل صفحات صافی روی یکدیگر انباشته می شوند. آنها معمولاً لبه های بسیار واضحی دارند. پلاک ها باعث خارش و سوزش می گردند. قرمزی در ترک ها و شکاف هایی که سطح پلاک را قطع می کنند، بارزتر است. پلاک ها معمولاً نم پس نمی دهند و پوسته پوسته نمی شوند.

علل

ناکافی بودن چربی روی سطح پوست که اجازه می دهد آب از طریق پوست تبخیر شود. سلول های پوست چنان کوچک می شوند که جزایر سلولی شروع به جدا شدن می کنند و باعث ایجاد ترک و شکاف می گردند. چربی پوست با سالخوردگی،

حمام کردن بیش از حد و مالیدن بیش از حد پوست کاهش می یابد.

عوامل افزایش دهنده خطر

محیط دارای رطوبت کم به ویژه در منازلی که در زمستان با پنکه های هوای داغ گرم می شوند.

پیشگیری

از دست رفتن آب از طریق پوست را کاهش دهید تعداد و طول مدت حمام کردن یا دوش گرفتن را کاهش دهید؛ از آب سرد استفاده کنید. در مصرف صابون صرفه جویی کنید. پوست را به جای مالیدن با نوازش خشک کنید. قبل از ملتهب شدن پوست نواحی خشک، از نرم کننده های پوست (لاک هایدرین، اوسرین و غیره) برای پوست خشک استفاده کنید. در اتاق های حاوی هوای بسیار خشک از مرطوب کننده های اولتراسونیک استفاده کنید. مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان علاج پذیر است. عود بیماری شایع است مگر اینکه شرایط محیطی کنترل گردد.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در ناحیه مبتلا

درمان

اصول کلی

معمولاً آزمون های تشخیصی لازم نیستند. مهم ترین جنبه درمان، هیدراتاسیون (مرطوب کردن) و نرم کردن پوست است. از نرم کننده ها استفاده کنید. هر روز از کرم دست، ۸ - ۴ بار بر روی دست ها و ۲ بار در تنه و اندام ها استفاده کنید. درصورت امکان بلافاصله پس از حمام کردن و درحالی که پوست مرطوب است آن را به کار برید تا رطوبت اضافی قبل از تبخیر شدن به دام افتد. از مصرف صابون های پاک کننده خودداری کنید و در دوش گرفتن و حمام کردن، از آب داغ استفاده نکنید. وجود روغن در آب حمام می تواند کمک کننده باشد. مرطوب کننده اتاق خواب یا مرطوب کننده مرکزی منزل، کمک کننده است.

داروها

برای ناراحتی خفیف می توانید از نرم کننده های پوستی بدون نیاز به نسخه مثل روغن معدنی، کرم سرد، لاک هایدرین یا اوسرین استفاده کنید. برای ناراحتی شدید ممکن است کرم های کورتیزونی موضعی توصیه شوند.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. از مواجهه طولانی مدت با محیط خشک خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان دارای پوست بسیار خشک باشید و مراقبت از خود، علایم را ظرف یک هفته تسکین ندهد. اگر پوست خشک، ملتهب شود.

خال های پوستی دیسپلاستیک

توضیح کلی

خال های پوستی دیسپلاستیک خال های ضایعات پوستی هستند که اغلب رشد آنها در کودکی آغاز شده (گاهی مادرزادی هستند) و تا اوایل بزرگسالی معمولاً- برروی پوست ظاهر شده اند. شایع ترین انواع خال عبارتند از کک و مک و خال معمولی. خال های دیسپلاستیک نوعی خال پوستی هستند که ممکن است حتی پس از ۳۵ سالگی ظاهر شوند. اعتقاد بر این است که این خال های دیگر زمینه ساز ملانوم (نوعی سرطانی پوستی خطرناک) هستند. اصطلاح «نشانگان خال های دیسپلاستیک » به حالتی اطلاق می شود که خال های دیسپلاستیک متعدد و ملانوم حداقل در دو نفر از اعضای درجه اول خانواده وجود داشته باشد.

علایم شایع

ضایعاتی با خصوصیات زیر لبه های ضایعه نامنظم و ناواضح است. دارای قسمت های هم مسطح و هم برجسته می باشد. قطر ۱۵ - ۵ میلی متر (بزرگتر از خال های معمولی) رنگ ضایعه از خرمایی تا قهوه ای تیره در یک زمینه صورتی رنگ متغیر است. این ضایعات در هر جایی از بدن ممکن است ظاهر گردند ولی بیشتر در ناحیه پشت، قفسه سینه، باسن، پستان و سر بروز می کنند. این ضایعات هم برروی پوست نواحی در معرض آفتاب و هم در نواحی پوشیده از آفتاب ممکن است ظاهر گردند. افراد دارای خال های دیسپلاستیک ممکن است تا حدود صد خال پوستی داشته باشند (بیشتر افراد معمولی حداکثر ۲۰ - ۱۵ خال معمولی دارند)

علل

این عارضه ممکن است ارثی بوده و یا بدون سابقه خانوادگی بروز کند. آسیب ناشی از آفتاب ممکن است نقشی در الگوی توزیع خال های پوستی داشته باشد ولی شرط لازم برای تشکیل آنها نیست. همچنان که در نواحی تقریباً همواره پوشیده از آفتاب نظیر باسن و پستان نیز این ضایعات بروز می کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی خال های دیسپلاستیک، ملانوم، یا سایر سرطان های پوستی افراد دارای نژاد اروپای شمالی با مو های روشن و کک و مک پوستی

پیشگیری

استفاده معمول از ترکیبات ضد آفتاب از ترکیبات با قدرت ضد آفتابی (۱۵ (SPF یا بالاتر که قادر به محافظت پوست در برابر اشعه ماورابنفش A و B هستند (بیشتر ترکیبات ضد آفتاب تنها در برابر اشعه ماورابنفش B اثر محافظتی دارند) استفاده کنید. در صورت وجود سابقه خانوادگی خال های دیسپلاستیک یا سرطان پوست معاینه فیزیکی منظم توسط پزشک برای شناسایی هرگونه ضایعه جدید یا شناسایی تغییر در ضایعات موجود توصیه می گردد. برای افراد در معرض خطر زیاد تناوب این معاینات ممکن است هر سه ماه یک بار باشد. همچنین معاینه معمول پوست توسط خود بیماران برای تشخیص هرگونه تغییر در ضایعات موجود توصیه می شود. برای نواحی از پوست که مشاهده آن برای خود فرد مشکل است می توان از یکی از اعضای خانواده کمک گرفت.

عواقب مورد انتظار

در صورت تشخیص و درمان زودرس، سرانجام این بیماری مطلوب است.

عوارض احتمالی

ملانوم (نوعی سرطان پوست احتمالاً کشنده)

درمان

اصولی کلی

برای تشخیص، معاینه فیزیکی و نمونه برداری پوستی از ضایعات مشکوک انجام می شود. درمان ممکن است شامل برداشت ضایعات مشکوک (که دچار تغییر واضح شده اند) یا برداشت همه ضایعات (حتی ضایعاتی که ظاهراً تغییری نکرده اند) باشد. عکس رنگی ممکن است از ضایعات گرفته شود تا پزشک در ویزیت های بعدی با مقایسه ضایعات با عکس قبلی بتواند هرگونه تغییر را شناسایی کند.

داروها

هیچ دارویی برای این اختلال لازم نیست.

فعالیت

خود را مقید سازید برای هر بار تماس با آفتاب از ترکیبات ضد آفتاب و لباس های محافظ استفاده کنید. در صورت امکان از قرار گرفتن در معرض آفتاب بین ساعت های ۱۰ صبح تا ۳ بعدازظهر اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای ضایعات پوستی (خال) که ظاهر آن دچار تغییر شده است، باشید. بروز ضایعات جدید پس از درمان

خراشیدگی یا زخم قرنیه

توضیح کلی

خراشیدگی یا زخم قرنیه عبارت است از وجود یک زخم باز در لایه های بافت نازک و شفاف قرنیه. این زخم علاوه بر قرنیه، تأثیراتی روی ملتحمه (پوشش روی ناحیه سفیدی چشم)، مردمک (قسمت رنگی چشم)، و مایع داخل فضای جلویی چشم می گذارد.

علایم شایع

درد چشم که معمولاً شدید است، حساسیت به نور زیاد، انقباضات ناگهانی و شدید در پلک چشم، اشک ریزش، تاری دید، قرمزی در ناحیه سفیدی چشم، ترشح از چشم

علل

استفاده از لنز های تماسی به مدت طولانی یا لنز های تماسی که درست در جای خود قرار نمی گیرد. آسیب به قرینه، یا پریدن یک جسم خارجی مثل تکه کوچکی از فلز، شن، یا شیشه به درون قرینه. امکان دارد یک عفونت باکتریایی، معمولاً در اثر پنوموکوکک، استرپتوکک، یا استافیلوکک، به دنبال این آسیب به وجود آید. عفونت با ویروس هرپس سیمپلکس که در دهان باعث تب خال می شود. عفونت پلک ها و ملتحمه بسته نشدن کامل پلک ها تمام عفونت های فوق مسری هستند و از فرد به فرد یا از یک قسمت از بدن به قسمت دیگر انتقال می یابند، که این امر خصوصاً در مورد انتقال عفونت در تب خال در اثر تماس انگشت با چشم مصداق دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت اخیر یا آسیب به چشم، سیگار کشیدن یا قرار گرفتن در معرض سایر تحریک کننده های چشم در محیط، لنز های تماسی (خصوصاً نوع نرم آنها)، پرکاری تیرویید

پیشگیری

دستان خود را مرتب بشویید. از وارد آمدن آسیب به قرنیه خود جلوگیری کنید. به هنگام تراشکاری و کار با فلز و چوب از عینک های مخصوص محافظت از چشم استفاده کنید. اگر تب خال دارید، دست به چشمان خود نزنید. در استفاده از لنز های تماسی کمال دقت را به کار گیرید.

عواقب مورد انتظار

زخم قرنیه یک مشکل جدی چشم به حساب می آید. این مشکل معمولاً در عرض ۳ - ۲ هفته با درمان خوب می شود. اگر بافت جوشگاهی که از التیام زخم قرنیه به جای مانده است باعث بروز مشکل در بینایی شود، با انجام پیوند قرنیه (تعویض

قرنیه با یک قرنیه سالم) ممکن است بتوان بینایی را تقریباً به حالت اول برگرداند.

عوارض احتمالی

در صورت غفلت از زخم قرنیه، تخریب بـافتی می توانـد در قرنیه نفوذ کرده و به این ترتیب بـاعث ورود عفونت به داخل کره چشم شود. در این صورت ممکن است بینایی به طور دایم از دست برود.

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی عبارتند از معاینه چشم، گاهی انجام آزمون سنجش دقت بینایی، و کشت خرده های تراشیده شد از سطح قرنیه درمان عبارت است از در آوردن هرگونه جسم خارجی از قرنیه، قطره یا پماد چشـمی، گذاشتن کمپرس محکم و پوشش روی چشم می توان از کمپرس آب خنک تا زمانی که احساسی خوبی به دست می دهند استفاده کرد.

داروها

قطره هـا یـا پمـاد هـای آنتی بیوتیکی یا آنتی بیوتیک های خوراکی برای عفونت باکتریایی دارو برای عفونت های ویروسـی و قارچی برای درد خفیف می توان از استامینوفن استفاده کرد.

فعالیت

پس از درمان، فعالیت طبیعی خود را زودتر از زمان ممکن مجدداً آغاز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم زخم قرنیه را داریـد. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب بالای ۳/۳۸ درجه سانتیگراد دردی که با اسـتامینوفن خوب نمی شود. تغییر بینایی - اگر دچار علایم جدیـد و بدون توجیه. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

خروسک

توضیح کلی

خروسـک عبـارت است از عفونت، التهـاب و تورم حنجره (تارهـای صوتی) و بـافت هـای اطراف. این تغییرات موجب سـخت شدن تنفس و یک صدای شبیه پارس سگ با هر تنفس یا سرفه می شوند. خروسک بیشتر در افراد زیر ۶ سال رخ می دهد.

علایم شایع

خشونت صدا، سرفه شبیه پارس سگ و سخت شدن تنفس، خصوصاً در شب، ناراحتی یا درد در قفسه سینه یا گلو، تب

علل

عفونت ویروسی مسری (ویروس آنفلوانزای نوع آ، سایر ویروس های آنفلوانزا و پاراآنفلوانزا؛ ویروس سن سی شیال تنفسی؛ سایر ویروس های مثل آدنوویروس ها، رینوویروس ها، آنتروویروس ها، ویروس کوکساکی، ویروس اکو، رئوویروس، و ویروس سرخک گاهی عفونت های باکتریایی نیز موجب خروسک می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

آلرژی ها، عفونت های دستگاه تنفس فوقانی، سابقه خروسک

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

خروسک ممکن است ترس زیادی را در والدین ایجاد کند، زیرا حملات معمولاً در شب رخ می دهند و تنفس کودک دچار مشکل می شود. اما در اکثر موارد، خروسک جدی نیست و علایم را می توان برطرف کرد. اگر حملات به هنگام روز رخ دهند و تب نیز جزو علایم باشد، بیماری خطرناک تر است.

عوارض احتمالی

ذات الریه، عفونت گوش، ندرتاً بسته شدن راه هوا و مرگ

درمان

اصول کلی

- اقدامات تشخیصی ممکن است شامل کشت از گلو، عکسبرداری ساده با اشعه ایکس یا سی تی اسکن، و لارنگوسکوپی (دیدن حنجره با وسیله مخصوص) باشند. - در صورتی که بیماری کودک خفیف باشد، می توان از وی در منزل با درمان حمایتی مراقبت به عمل آورد. - در مورد کودکی که دچار مشکل تنفسی شده است امکان دارد بستری کردن و دادن اکسیژن ضروری باشد. کودک معمولاً در عرض ۲ روز بهبود می یابد. - آرامش خود را حفظ کنید. اضطراب می تواند مشکل تنفسی کودک را بدتر کند. - استنشاق بخار آب داغ ممکن است تنفس کودک را بهتر کند. کودک را به حمام ببرید و شیر آب داغ را باز کنید. - پیچیدن پتو دور بچه و بردن وی به هوای آزاد گاهی می تواند کمک کننده باشد. - کودک باید در حالت نیمه نشسته قرار گیرد و راحت باشد. کودک را پای تلویزیون یا رادیو بنشانید یا برای وی داستان بخوانید تا حواس کودک از مشکلش پرت و اضطرابش کمتر شود. گریه کردن می تواند علایم را بدتر کند. - از یک دستگاه ایجاد کننده رطوبت خنک یا بخور استفاده کنید و آن را تا چندین شب پس از رفع بیماری، حتی اگر کودک به نظر مشکلی نداشته باشد، در کنار تخت

کودک بگذارید. خروسک ساده غالباً عود می کند. دستگاه ایجاد کننده رطوبت را به طور روزانه تمیز کنید.

داروها

اگر خروسک در اثر عفونت باکتریایی ایجاد شده باشد، ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود. البته اکثر موارد در اثر ویروس ایجاد می شوند، بنابراین آنتی بیوتیک برای آنها فایده ای ندارد. برای کاهش تب ممکن است از استامینوفن

استفاده شود.

فعالیت

به هنگام حمله خروسک، کودک باید فعالیتش کم شود و استراحت کند.

رژیم غذایی

خروسک معمولاً اشتها را کم می کند. مرتباً مقادیر کمی از مایعات مثل آب، چای، آب میوه یا نوشابه به کودک دهید، اما شیر نباید داده شود. سرفه کردن ممکن است باعث استفراغ شود، بنابراین به هنگام حمله خروسک به کودک غذای جامد ندهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دچار مشکل تنفسی شده است و نمی تواند آب دهان یا آب را قورت دهد. این یک اورژانس است! کودک را به نزدیکترین مرکز اورژانس ببرید. - اگر تعداد تنفس به ۸۰ تنفس در دقیقه برسد. - اگر تنفس به سختی انجام گیرد و کشیده شدن عضلات گردن و قفسه سینه به داخل به هنگام تنفس، بیشتر شود. - اگر ناخن ها یا لب ها تیره یا آبی شود. - اگر علایم خروسک خفیف در عرض ۶۰ - ۳۰ دقیقه با درمان رطوبت خنک رو به بهبود نگذارند.

خود بیمار انگاری

توضیح کلی

خود بیمار انگاری عبارت است از اختلالی که در آن فرد قویاً اعتقاد دارد که مبتلا به یک بیماری جدی یا مرگبار است، علی رغم این که معاینات و بررسی های پزشکی کامل و همه جانبه هیچ مشکلی را نشان نداده اند. فرد معمولاً در مورد بیماری ها، تشخیص و درمان آنها اطلاعات زیادی کسب می کند زیرا به پزشکان زیادی مراجعه کرده و تحت بررسی های زیادی قرار می گیرد.

علایم شایع

اضطراب و شکایت مداوم از وجود علایمی در هر قسمتی از بدن. مشغولیت ذهنی در رابطه با احتمال ابتلا به بیماری قلبی یا سرطان در این افراد زیاد دیده می شود. علایم ممکن است تغییر کنند اما اعتقاد فرد به این که یک بیماری جدی دارد پا برجا می ماند. علایمی که بیشتر از بقیه از آنها شکایت وجود دارد، عبارتند از بی خوابی، مشکلات جنسی و ناراحتی گوارشی مثل نفخ، آروغ زدن و دل پیچه. علایمی که فرد از آنها شکایت دارد ممکن است تغییر کنند و بسیار اختصاصی، عمومی یا مبهم باشند.

علل

احتمالاً ـ عارضه ای از سایر اختلالات روانی است، اما علت آن قطعی نیست. خود بیمار انگاری در افرادی که قبلاً یک بیماری

جسمانی واقعی در کودکی داشته اند یا در ارتباط نزدیک با یک خویشاوند بیمار بوده اند بیشتر دیده می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته هستند.

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن شناخته نشده است. باید سعی شود به کودک بیمار توجه بیش از حد مبذول نشود. به هنگام سلامتی نیز باید به کودک به حد کافی محبت کرد و از وی حمایت به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً به درمان مقاوم است. اکثر بیماران تا آخر عمر بر این اعتقاد باقی می مانند که یک بیماری جدی دارند و مرتباً به پزشکان مختلف مراجعه می کنند.

عوارض احتمالی

هدر دادن پول برای کارهای پزشکی غیرضروری و گاهی خطرناک اصرار بر انجام اعمال جراحی یا مصرف داروهای غیرضروری

درمان

اصول کلی

شرح حال و معاینه بالینی، بررسی های پزشکی برای رد در یک بیماری جسمی، ارزیابی روانی برای اعضای خانواده زندگی کردن با این افراد غالباً مشکل است زیر آنها مرتب نگران هستند و نیازمند توجه. این افراد واقعاً رنج می برند و باید سعی شود که از آنها حمایت به عمل آید. رفتار مثبت که به شکایات جسمی مربوط نیست را تشویق کنید و جایزه دهید. به هیچ عنوان مشوق «نقش بیمار» برای فرد نباشید. خود بیماران هم باید سعی کنند تا به جای علایم روی سایر جنبه ها یا مشکلات زندگی تمرکز کنند. باید سعی شود از رفتن پیش پزشکان مختلف به طور دایمی و انجام آزمایشات مکرر خودداری شود.

داروها

معمولاً دارویی برای این اختلال ضرورت ندارد. پزشک ممکن است داروهای آرام بخش به طور کوتاه مدت تجویز کند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. از مصرف الکل جداً خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا

یکی از اعضای خانواده تان علایم خود بیمار انگاری را دارید و می خواهید که کمک مناسب برای رفع این مشکل بگیرید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. آرام بخش های مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانی یا وابستگی ایجاد نمایند.

خونریزی بینی

توضیح کلی

خونریزی بینی خونریزی از بینی در اثر آسیب عروق خونی (شریان ها و وریدها) در بینی. خونریزی بینی ممکن است از نواحی نزدیک سوراخ بینی و یا نواحی عمقی تر داخل بینی منشاء بگیرد. این عارضه در همه سنین دیده می شود ولی شیوع آن در بزرگسالان دو برابر کودکان است.

علایم شایع

نشت خون از سوراخ بینی. اگر رگ آسیب دیده در نزدیک سوراخ بینی باشد، خون دفعی قرمز روشن است. اگر رگ آسیب دیده مربوط به مناطق عمقی تر داخل حفره بینی باشد خون دفعی ممکن است قرمز روشن یا تیره باشد. احساس سبکی سر در اثر خونریزی زیاد از بینی تندی ضربان قلب، کوتاهی نفس و رنگ پریدگی (تنها در موارد خونریزی زیاد) سیاه رنگ شدن مدفوع در اثر خون بلعیده شده

علل

آسیب به بینی یا پولیپ های بینی (حتی آسیب ساده بینی ناشی از پاک کردن بینی) عفونت بینی یا سینوس ها وجود جسم خارجی در بینی تب مالت، مالاریا یا حصبه (تیفویید) خشکی مخاط بینی به هر علت مثلاً در اثر رطوبت پایین هوا آترواسکلروز؛ پر فشاری خون افزایش استعداد خونریزی مرتبط با کم خونی آپلاستیک، لوسمی، ترومبوسیتوپنی یا بیماری های کبد.

عوامل افزایش دهنده خطر

همه علل فهرست شده در بالا، بیماری هوجکین؛ اسکوروی؛ تب روماتیسمی، اختلالات خونی، از جمله لوسمی و هموفیلی، مصرف برخی داروها نظیر داروهای ضد انعقاد، آسپرین یا مصرف بلند مدت قطره های بینی، تماس با محرک های شیمیایی، زندگی در ارتفاعات یا آب و هوای خشک

پیشگیری

از وارد آمدن آسیب به بینی تا حد امکان جلوگیری نمایید. برای درمان علت زمینه ای اقدام نمایید. در صورت زندگی در ارتفاعات با آب و هوای خشک، مرطوب کردن هوای محل سکونت کمک کننده است. از پاک کردن بینی با گوش پاک کن یا فین کردن با شدت خودداری کنید. در صورت خونریزی مکرر بینی، از مصرف آسپرین خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

علا‌یم با درمان قابل کنترل است. خونریزی شدید مستلزم بستری شدن در بیمارستان بوده و معمولاً از یک اختلال زمینه ای نظیر بیماری های کبدی، بیماری های خونی یا پرفشاری خون ناشی می گردد. در این موارد اختلالات زمینه ای بیمار نیز باید درمان شوند.

عوارض احتمالی

خونریزی شدید نیازمند تزریق خون

درمان

اصول کلی

مراقبت های شخصی توسط خود بیمار

بنشینید در حالی که سرتان به جلو خم شده باشد.

بینی خود را ۵ دقیقه بدون وقفه با انگشتان فشار دهید. در طی این مدت با دهان نفس بکشید

اگر خونریزی پس از توقف شدن دوباره عود کرد، این اقدام را تکرار کنید ولی این بار بینی را از هر دو طرف محکم به مدت ۱۰۸ دقیقه فشار دهید. بینی را محکم فشار دهید تا سوراخ های آن مسدود گردد و این فرصت فراهم گردد که خون لخته شده و محل آسیب دیدگی رگ مبتلا را مسدود سازد.

در همین حال می توانید از کمپرس سرد استفاده کنید.

از تخلیه بینی تا ۱۲ ساعت پس از توقف خونریزی خودداری کنید زیرا ممکن است باعث کنده شدن لخته خون شده، خونریزی عود نماید.

از بلعیدن خون اجتناب کنید زیرا این کار ممکن باعث دل آشوبه و عق زدن شده و این باعث ورود خون به داخل ریه ها گردد.

برای جلوگیری از عق زدن از صحبت کردن اجتناب کنید. مراقبت های طبی درمان فوری طبی در صورت ناموفق بودن اقدامات مراقبتی شخصی لازم خواهد بود. قراردادن گاز در داخل بینی به طور فشرده جهت جذب خون های دفعی، متوقف شدن دفع قطره قطره خون از بینی و اعمال فشار برروی رگ اسیب دیده. در موارد خونریزی مداوم یا عود کننده ممکن است سوزاندن رگ درگیر لازم باشد.

جراحی (تنها برای موارد خونریزی شدید) برای بستن شریان مشروب کننده ناحیه خونریزی دهنده

داروها

درمان دارویی برای هرگونه اختلال زمینه ای وخیم

فعالیت

به محض بهبود فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار خونریزی بینی شده اند که با مراقبتی شخص ذکر شده در بالا متوقف نشده است. - بروز تهوع یا استفراغ پس از خونریزی بینی - بروز تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر پس از گذاشتن گاز درون بینی به طور فشرده.

خونریزی خارج سخت شامه ای

توضیح کلی

خونریزی خارج سخت شامه ای عبارت است از خونریزی در بین استخوان جمجمه و سخت شامه (خارجی ترین پرده از سه لایه پرده ای که مغز را می پوشانند). این نوع خونریزی امکان دارد با مننژیت اشتباه شود. در فضای بین استخوان جمجمه و سخت شامه هماتوم (تجمع خون لخته شده) به وجود می آید و این هماتوم سریعاً بزرگ می شود و فشار داخل جمجمه را افزایش می دهد.

علایم شایع

این علایم در عرض ۹۶ - ۲۴ ساعت پس از وارد آمدن صدمه به مغز رخ می دهند سردردی که تدریجاً بدتر شود. خواب آلودگی یا از دست دادن هوشیاری تهوع یا استفراغ ناتوانی در حرکت دادن دست ها و پاها تغییر در اندازه مردمک چشم ها کمردرد شدید به طور ناگهانی

علل

وارد آمدن صدمه به مغز، تومور در پرده های پوشاننده مغز، ناهنجاری های عروقی مادرزادی

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف داروهای ضد انعقادی، اختلالات خونریزی دهنده مثل هموفیلی یا کم خونی آپلاستیک، صدمات. اصولاً صدمات پس از افراد در نوشیدن الکل، یا مصرف مواد روان گردان بیشتر اتفاق می افتند.

پیشگیری

با اقدامات زیر احتمال آسیب مغزی را کم کنید در خودرو کمربند ایمنی ببندید. در ورزش های پر برخورد یا هنگام دوچرخه سواری یا موتورسواری از کلاه ایمنی استفاده نمایید. از مصرف داروهای روان گردان قبل از رانندگی خودداری کنید. حتی در صورت وارد آمدن یک ضربه خفیف به سر به پزشک مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

با تشخیص زودهنگام و انجام عمل جراحی فوری معمولاً بهبودی کامل حاصل می شود.

عوارض احتمالی

در صورتی که خونریزی بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد، فشار روی مغز مرگبار خواهد بود.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی مثل عکس برداری از جمجمه، عکس برداری از سرخرگ ها، اسکن رادیوسکوپیک و سی تی اسکن خونریزی خارج سخت شامه ای یک مورد اورژانس است که باید سریع درمان شود تا آسیب دایمی مغز یا مرگ رخ ندهد. درمان جراحی عبارت است از باز کردن یک سوراخ در جمجمه، تخلیه هماتوم، و بستن رگ پاره شده

داروها

داروهای کورتیزونی برای کم کردن تورم داخل جمجمه

فعالیت

تا حدی که قدرتتان اجازه می دهد فعالیت خود را حفظ کنید. کار و ورزش را در حد متوسط ادامه دهید. هر زمان که خسته شدید استراحت کنید. اگر صحبت کردن یا کنترل عضلانی شما دچار اختلال شده است، شاید نیاز به فیزیوتراپی یا گفتار درمانی داشته باشید.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. اگر توانایی خوردن مشکل پیدا نکرده باشد، قاعدتاً احتیاجی به مکمل های ویتامینی و معدنی نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر به سر شما ضربه وارد شده است هرچند خفیف و هریک از علایم خونریزی خارج سخت شامه ای در شما بروز کند. این یک اورژانس است. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب محل زخم عمل جراحی قرمز، متورم، و به لمس حساس شود. سردرد بدتر شود.

خونریزی رحم پس از یائسگی

توضیح کلی

خونریزی رحم پس از یائسگی عبارت است از خونریزی غیر منتظره و شبیه قاعدگی که ۶ ماه یا پیش از یائسگی شروع شود.

علایم شایع خونریزی مهبلی که ممکن است یک ترشح به رنگ قهوه ای روشن یا خونریزی قرمز و شدید (با [لخته] یا بدون لخته) باشد. ممکن است همراه خونریزی بلغم باشـد. طول مدت دوره های خونریزی متفاوت است. نوع یا کیفیت خونریزی به اندازه این واقعیت که خونریزی رخ داده است، متناسب نیست. به دنبال یائسگی زنانی که در حال درمان با جایگزینی هورمون هستند، احتمالاً دچار مقادیری خونریزی خواهند شد و باید در مورد انواعی از خونریزی که باید نگران آنها بود، با پزشک مشورت کنند.

علل

سرطان دستگاه تولید مثل، التهاب یا عفونت غشا های پوشش داخلی مهبل، آتروفی مهبل یا آندومتر (کوچک شدن یا از دست دادن بافت)، آسیب یا ترومابه مهبل همراه با کاهش غلظت استروژن، پولیپ یا تومورهای خوش خیم گردن رحم، پولیپ های پوشش داخلی رحم میوم ها، هورمون درمانی که آندومتر (پوشش داخلی رحم) را تحریک کند و مثل قاعدگی طبیعی باعث ریزش آن شود. مصرف نامنظم استروژن (هورمون های زنانه) از علل شایع آن هستند. اختلالات سلول های خونی، دستگاه لنفاوی یا مغز استخوان فشار خون بالا ـ نارسایی احتقانی قلب اختلالات کبد داروهای ضد انعقاد یا حاوی آسپیرین

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت اخیر مهبل، افراد بالای ۶۰ سال به خاطر عروق خونی ش کننده و نازکی پوشش داخلی مهبل یا رحم

پیشگیری

ابزارهای پیشگیری خاصی لازم نیست.

عواقب مورد انتظار

به علت زمینه ای و درمان انتخاب شده بستگی دارد.

عوارض احتمالی

کم خونی، اگر علت، سرطان باشد، ممکن است به سایر بخش های بدن گسترش یابد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و پاپ اسمیر باشند. خونریزی بدون توجیه پس از یائسگی نیازمند آزمون های بیشتری است. این آزمون ها می توانند شامل بررسی با هیسترسکوپ (ابزاری تلسکوپی با فیبر نوری، سونوگرافی ناحیه لگن و عمل جراحی (اتساع گردن رحم و خراش دادن رحم با یک کورت که می تواند هم تشخیص دهنده باشد و هم خونریزی را تسکین دهد) باشند. گاهی حتی پس از آزمون ها وسیع هیچ دلیل قاطعی برای خونریزی یافت نمی شود. درمان اختصاصی (معمولاً ـ دارو یا جراحی) به علت بستگی دارد. ممکن است حمام آب گرم برای شل کردن عضلات و تسکین ناراحتی کمک کننده باشد. هر وقت لازم باشد، به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان آب داغ بنشینید. از گرما برای تسکین درد استفاده کنید. یک پوشش گرم کننده یا بطری آب داغ روی شکم یا پشت در هنگام استراحت بگذارید. عمل جراحی برای برداشتن رحم (گاهی).

داروها

معمولاً هورمونها تجویز خواهند شد. دارو برای درمان اختلال زمینه ای مثلاً داروهای ضد پر فشاری خون برای فشار خون بالا

فعالیت

به محض بهبود علایم، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. پس از تشخیص و درمان به محض تمایل، روابط جنسی را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار خونریزی مهبلی پس از یائسگی باشید. اگر علی رغم درمان، خونریزی به مدت یک هفته باقی بماند. اگر خونریزی بیش از حد شود (بیش از یک بار در ساعت، نوار بهداشتی را پر کند). اگر علایم عفونت (تب، احساس ناخوشی کلی، سردرد، گیجی و درد های عضلانی) ایجاد گردند. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

خونریزی غیر طبیعی قبل از یائسگی از رحم

توضیح کلی

خونریزی رحم در اثر اختلال کارکرد (خونریزی غیر طبیعی قبل از یائسگی از رحم) عبارت است از خونریزی غیر مرتبط با الگوی قاعدگی طبیعی یک زن و بدون همراهی با تومور، التهاب یا بارداری. بیشتر در زنان بالای ۴۵ سال یا نوجوانان رخ می دهد.

علایم شایع

خونریزی بین دوره های قاعدگی. جریان خون ممکن است نامنظم، طولانی و گاهی شدید باشد و ممکن است حاوی لخته باشد.

علل

معمولاً- ناشی از رشد بیش از حد آندومتر (پوشش داخلی رحم) در اثر تحریک استروژن است. در خونریزی رحم در اثر اختلال کارکرد، تخمک گذاری (تشکیل و رها سازی یک تخمک از تخمدان) به طور متناوب رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

نشانگان تخمدان چند کیستی، چاقی، استفاده از استروژن صناعی بدون پروژسترون همراه آن

پیشگیری

وزن مناسبی را حفظ کنید. در مورد هرگونه هورمون درمانی از توصیه های پزشکی پیروی کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است.

عوارض احتمالی

کم خونی، سرطان (نادر ولی در صورت عدم درمان اختلال، خطر بیشتر است).

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بیوپسی از آندومتر (گذاشتن یک لوله نازک در داخل رحم برای به دست آوردن نمونه پوشش داخلی آن) باشند تا مشخص شود آیا خونریزی با تخمک گذاری همراه است یا خیر. این کار به تعیین چگونگی ارزیابی علت کمک خواهد کرد. ممکن است قبلاً- برای رد هرگونه بیماری خوش خیم یا بدخیمی که می تواند باعث خونریزی شود، آزمون های تشخیصی متعددی انجام شده باشد. خونریزی رحم در اثر اختلال کارکرد، تشخیص معمول برای بیماران فاقد علل قابل تشخیص به شمار می رود. درمان با هدف توقف خونریزی بیش از حد، تصحیح کم خونی در صورت وجود و پیگیری پاسخ به درمان صورت می گیرد. در صورت شدید بودن خونریزی ممکن است بستری شدن در بیمارستان برای تحت کنترل درآوردن آن لازم باشد. برای تسکین درد از گرما استفاده کنید. یک پوشش گرم کننده یا بطری آب داغ روی شکم یا پشت خود بگذارید. هر وقت لازم باشد، به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه حمام آب داغ بگیرید. اگر هورمون درمانی، خونریزی را کنترل نکند، ممکن است جهت بررسی از لحاظ سایر مشکلات، اتساع و کورتاژ (اتساع گردن رحم و خراش دادن با یک کورت) انجام گیرد. ممکن است برای برخی بیماران وقتی که تمام درمان های محافظه کارانه با شکست مواجه شده باشد، عمل جراحی جهت برداشتن رحم لازم باشد.

داروها

هورمون ها برای تصحیح عدم تعادل هورمونی، مسکن ها در صورت نیاز، آرام بخش ها برای کاهش اظطراب (به ندرت لازم هستند)، از آسپرین پرهیز کنید به ویژه اگر کم خون هستید.

فعالیت

بسته به بیماری زمینه ای در حد امکان فعالیت کنید. از گرما برای تسکین درد استفاده کنید یک پوشش گرم کننده یا بطری آب داغ روی شکم یا پشت خود بگذارید. هر وقت لازم باشد، به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه حمام آب داغ بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا عضوی از خانواده تان دچار خونریزی غیرطبیعی از رحم باشید. اگر در طول درمان موارد زیر رخ دهند خونریزی بیش از حد شود (نوار بهداشتی یا تامپون را بیش از یک بار در ساعت پر کند). نشانه های عفونت مثل تب، احساس ناخوشی کلی، سردرد، گیجی یا درد عضلانی ایجاد گردند. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

خونریزی زیر ملتحمه

توضیح کلی

خونریزی زیر ملتحمه عبارت است از ظهور ناگهانی خون در ناحیه سفید چشم. هر چند خونریزی ممکن است هراس انگیز به نظر برسد، دردناک یا خطرناک نیست. خونریزی در زیر ملتحمه (غشای شفافی که سفیدی چشم را می پوشاند) اتفاق می افتد.

علایم شایع

تجمع کوچک و بدون درد خون قرمز روشن به روی سفیدی چشم. ممکن است در ناحیه آسیب دیده ملتحمه تورم ایجاد گردد. خون قبل از محو شدن تدریجاً قهوه ای یا سبز می شود. این بیماری با بینایی تداخل می کند.

علل

معمولاً خونریزی خود به خود بدون علت شناخته شده. ممکن است به دنبال سرفه، عطسه، استفراغ یا آسیب مستقیم به چشم ایجاد گردد. عروق خونی ملتحمه ش کننده بوده، غالباً نشت می کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از داروهای روانگردان، استفاده از داروهای ضد انعقاد

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

خون باید ظرف ۳ - ۲ هفته جذب گردد. بسیار بعید است که جوشگاهی باقی بماند.

عوارض احتمالی

مورد انتظار نیست.

درمان

اصول کلی

اقدام خاصی لازم نیست. کمپرس کردن باعث کمک و تسریع بهبود نمی گردد.

داروها معمولاً برای این اختلال دارویی لازم نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم خونریزی ملتحمه همراه با درد چشم یا تغییر دید چشم را داشته باشید.

خونریزی زیر عنکبوتیه

توضیح کلی

خونریزی زیر عنکبوتیه عبارت است از خونریزی ناگهانی در ناحیه بین دو غشای پوشاننده مغز. این فضا به طور طبیعی با مایع مغزی نخاعی پر می شود. این بیماری می تواند تمامی سنین را مبتلا کند ولی در بزرگسالان ۵۰ - ۲۵ ساله شایع تر است.

علایم شایع

سردرد شدید و حاد که غالباً با از دست رفتن هوشیاری دنبال می شود. خواب آلودگی، گیجی، تشنج یا اغما، درد چشم با حساسیت زیاد به نور، استفراغ، ضربان قلب و تنفس سریع، سفتی گردن همراه با درد در هنگام حرکت، تب، کرختی، ضعف یا عدم توانایی حرکت دادن یک اندام

علل

آسیب به سر (شایع ترین علت)، آترواسکلروز (تصلب شرایین)، عفونت در هر قسمت از دستگاه عصبی مرکزی، پارگی یک آنوریسم (قسمت ضعیف شده یک شریان) که از هنگام تولد وجود داشته است. غالباً قبل از پارگی، فشارخون بالا یا تصلب شرایین وجود دارد. اختلال خونریزی مثل کم خونی سلول داسی شکل، لوسمی یا هر اختلالی که عارضه جانبی یک داروی تجویز شده باشد، بد شکلی شریانی وریدی

عوامل افزایش دهنده خطر

آترواسکلروز (تصلب شرایین) یا فشار خون بالا، سابقه خانوادگی اختلالات خونریزی دهنده، آنوریسم های مغزی (خانوادگی)، بیماری چند کیستی کلیه

پیشگیری

از سر در مقابل صدمات محافظت کنید. در اتومبیل از کمربند، در ورزش های تماسی از محافظ سر و در هنگام دوچرخه سواری از کلاه ایمنی استفاده کنید. برای آنوریسم یا بدشکلی شریانی وریدی موجود از درمان طبی استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

اگر جراحی ممکن باشد، احتمال بهبودی، خوب است. ممکن است در بعضی موارد فلج نسبی، ضعف یا کرختی و مشکلات گفتاری و بینایی باقی بماند. ناحیه آسیب دیده مغز نمی تواند بهبود یابد. البته غالباً نواحی آسیب ندیده مغز می توانند کارکرد از دست رفته را یاد بگیرند. این امر معمولاً مستلزم نوتوانی شامل فیزیوتراپی، کار درمانی یا گفتار درمانی است. پایبندی و دید مثبت تأثیر بسیاری بر موفقیت فرایند نوتوانی می گذارد.

عوارض احتمالی

مرگ یا ناتوانی دایمی. تشخیص و درمان زودهنگام می تواند بر عواقب تأثیر بگذارد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل سی تی اسکن، ام. آر. آی و میلوگرافی (رادیوگرافی خاص مجرای نخاعی و طناب نخاعی که مستلزم سوراخ کردن نخاع و تزریق ماده حاجب قابل مشاهده در فیلم رادیوگرافی است) باشند. درمان با هدف پیشگیری از عوارض مسلتزم بستری شدن در بیمارستان است. جراحی برای توقف خونریزی و برداشتن خون لخته شده

داروها

داروهایی که تورم و فشار مغز را کاهش دهند و در صورت نیاز سایر علایم را کنترل کنند.

فعالیت

استراحت مطلق در بستر تا برطرف شدن کامل خونریزی پس از درمان در صورتی که برخی از کارکرد های حرکتی خود را از دست داده باشید، کار درمانی و فیزیوتراپی به شما کمک خواهند کرد تا برای به دست آوردن مجدد مهارت های پایه مثل خوردن، لباس پوشیدن و توالت رفتن از اندام های آسیب دیده خود استفاده کنید. پس از بهبود، تا حدی که می توانید، فعالیت های پیشین خود را از سر بگیرید. بهبودی ۱۲ - ۶ ماه طول می کشد.

رژیم غذایی

در ابتدا در حد تحمل. بسیاری احتیاج به تغذیه از طریق لوله معده یا تغذیه داخل وریدی دارند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان هر یک از علایم خونریزی زیر عنکبوتیه را داشته باشید. این، یک اورژانس است! اگر علایم پس از جراحی عود می کنند.

خونریزی و هماتوم زیرسخت شامه

توضیح کلی

خونریزی و هماتوم زیر سخت شامه عبارت است از خونریزی که باعث تجمع خون و لخته (هماتوم) در زیر خارجی ترین غشا از سه غشای پوشاننده مغز می گردد. دو نوع هماتوم زیر سخت شامه وجود دارد. هماتوم حاد زیر سخت شامه در فاصله کمی پس از آسیب شدید به سر ایجاد می گردد. هماتوم مزمن زیر سخت شامه، عارضه است که ممکن است هفته ها تا ماه ها پس از آسیب به سر ایجاد شود. آسیب ممکن است چنان ضعیف بوده باشد که بیمار آن را به خاطر نیاورد.

علایم شایع

سردرد های راجعه که هر روز بدتر می شوند، خواب آلودگی، گیجی، تغییرات ذهنی یا منگی متغیر، ضعف یا کرختی یک طرف بدن، اختلالات بینایی، استفراغ بدون تهوع، مردمک هایی به اندازه متفاوت (گاهی اوقات)

علل

آسیب به سر

عوامل افزایش دهنده خطر

پس از موارد زیر آسیب بیشتر رخ می دهد استفاده از داروهای ضد انعقاد از جمله آسپیرین سوء مصرف الکل استفاده از داروهای روانگردان

پیشگیری

به طرق زیر از آسیب به سر اجتناب کنید در اتومبیل از کمربند ایمنی استفاده کنید. در ورزش های تماسی یا هنگام راندن دوچرخه یا موتور، از کلاه ایمنی محافظ سر استفاده کنید. پس از استفاده از داروهای روانگردان و خواب آور، رانندگی نکنید.

عواقب مورد انتظار

میزان بهبود به سلامت عمومی، سن، شدت آسیب، سرعت درمان و وسعت خونریزی یا لخته بستگی دارد. پس از برداشتن

لخته، بافت مغز که تحت فشار قرار گرفته است، معمولاً به آهستگی گسترش می یابد تا به فضای اولیه خود برگردد. در بهترین شرایط، دورنمای خوبی دارد.

عوارض احتمالی

مرگ یا آسیب مغزی پایدار شامل فلج نسبی یا کامل، تغییرات رفتاری و شخصیتی و مشکلات گفتاری.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و مایع مغزی نخاعی، رادیوگرافی، اسکن رادیوسکوپیک و سی تی اسکن باشند. بستری شدن در بیمارستان برای درمان اورژانس جست و جوی جراحی و برداشتن لخته

داروها

داروهای کاهنده تورم داخل جمجمه.

فعالیت

استراحت در بستر هنگام بستری در بیمارستان پس از درمان، بیماران باید در حد توان خود، فعالیت کنند. فوراً کار و ورزش را آغاز کنید. در هنگام خستگی استراحت کنید. در صورتی که تکلم. کنترل عضلات دچار آسیب شده باشد، بیماران ممکن است به فیزیوتراپی یا گفتار درمانی نیاز پیدا کنند.

رژیم غذایی

بیشتر بیماران غالباً در طور مرحله حاد به تغذیه داخل وریدی یا به تغذیه با لوله معده ای نیاز خواهند داشت و سپس می توانند در حد تحمل از غذای معمولی استفاده کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار آسیب سر شده باشید (هرچند خفیف به نظر برسد) و هر یک از علایم خونریزی زیر سخت شامه ایجاد شود. این، یک اورژانس است! اگر در طول یا پس از درمان هر یک از موارد زیر رخ دهند تب زخم جراحی، قرمز، متورم یا حساس به لمس گردد. سردرد بدتر شود.

در آستانه غرق شدگی

توضیح کلی

در آستانه غرق شدگی عبارت است از اثرات فوری مشاهده شده پس از به زیر آب فرو رفتن به مدت طولانی.

علایم شایع

گیجی یا عدم هوشیاری کم بودن یا نبود تنفس یا ضربان قلب رنگ پریدگی طوری که فرد به رنگ سفید مایل به آبی در می آید.

علل

به زیر آب فرو رفتن مشکلات زیر را به همراه دارد اسپاسم حنجره. پس از نجات بیمار، این اسپاسم جلوی رسیدن اکسیژن به ریه ها را می گیرد. رفتن آب به درون ریه ها، که باعث تغییرات خطرناکی در گردش خون می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

نوشیدن الکل به مقدار زیاد و همزمان شنا کردن یا انجام ورزش های آبی بروز حادثه، خصوصاً ضربه به سر، به هنگام شنا کردن نبود امکانات حفاظتی در استخر یا عدم نظارت دقیق بر شنا کردن بچه ها افکار خودکشی در فرد

پیشگیری

احیای قلبی ریوی (CPR) را فرا بگیرید. همه اعضای خانواده، حتی شیرخواران، را تشویق کنید تا شنا یاد بگیرند. اطراف استخر را نرده ایمنی بکشید. هیچگاه تنها شنا نکنید.

عواقب مورد انتظار

بستگی به مدت زمانی که فرد زیر آب بوده است دارد. اگر فرد زود نجات یابد و تحت درمان قرار گیرد، امکان بهبود کامل وجود دارد. توجه داشته باشید که به دلیل فعال شدن بعضی از مکانیسم های خاص بدن در آب یخ، امکان بهبود کامل پس از به زیر آب رفتن طولانی مدت در این گونه آب ها وجود دارد.

عوارض احتمالی

ورم ریه (تجمع مایعات بدن در ریه) آسیب دایمی به مغز اختلالات و بی نظمی های قلب، از جمله ایست قلبی و مرگ عفونت ریه ترس از آب پس از نجات یافتن

درمان

اصول کلی

- اگر قربانی هوشیار نباشد و نفس نکشد، با فریاد کمک بخواهید. خودتان قربانی را ترک نکنید.

بلافاصله تنفس دهان به دهان را آغاز کنید.

اگر ضربان قلب وجود نداشته باشد، ماساژ قلب بدهید.

از یکی از کسانی که برای کمک فرا خوانده اید بخواهید که با اورژانس تماس بگیرد.

تا زمانی که آمبولانس نرسیده است به عملیات احیاء ادامه دهید.

فردی که در آستانه غرق شدگی بوده است را باید سریعاً به نزدیکترین بیمارستان انتقال و تحت مراقبت های ویژه قرار داد، حتی اگر هوشیاری خود را باز یافته باشد. توجه داشته باشید که امکان دارد تا ۴۸

۲۴ ساعت پس از حادثه، بیمار به علت اختلالات ریتم قلب دچار عوارض شود یا فوت کند. —

به هنگام بهبودی نزد وی بمانید تا به وی اطمینان خاطر دهید. فردی که در آستانه غرق شدن قرار داشته شرایط ناگواری را تجربه کرده است.

داروها

اکسیژن داروهای کورتیزونی برای پیشگیری یا درمان التهاب ریه آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت ریه داروهای گشاد کننده نایژه ها برای اینکه اکسیژن بتواند به ریه ها برسد.

فعالیت

استراحت کامل در رختخواب برای حداقل ۲۴ ساعت اول پس از حادثه

رژیم غذایی

تزریق مواد غذایی وریدی، در صورتی که قربانی به هنگام بستری شدن در بیمارستان هوشیار نباشد. پس از بهبود، رژیم خاصی مورد نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر فردی را در حال غرق شدن دیده اید که از زیر آب بیرون کشیده شده است. بلافاصله به اورژانس اطلاع دهید. اگر علایم عفونت (تب، سرفه، درد های عضلانی و خستگی) پس از بهبود ظاهری پدید آمده اند.

در رفتگی یا نیم در رفتگی

توضیح کلی

در رفتگی یا نیم در رفتگی عبارت است از آسیب به مفصل به طوری که استخوان هایی که در آن مفصل در حالت طبیعی رو

به روی هم قرار دارند از هم جدا شوند. در نوع خفیف تر این حالت (نیم در رفتگی)، سطوح مفصلی انتهای استخوان ها هنوز با هم در تماس هستند ولی در جای طبیعی خود قرار ندارند. این مشکل برای مفاصل فک، شانه، زانو، و ستون فقرات بیشتر پیش می آید. بعضی از شیرخواران نیز با در رفتگی مفصل ران متولد می شوند.

علایم شایع

درد، تورم، و بد شکلی شدن ناگهانی یک مفصل پس از آسیب محدودیت حرکت یا اصولاً عدم تحرک در اطراف مفصل در رفته

علل

وارد آمدن آسیبی که باعث کش آمدن یا پاره شده رباط های اطراف مفصل که استخوان ها را در کنار هم نگاه می دارند شود. کم عمق یا غیرطبیعی بودن مادرزادی سطوح مفصلی آرتریت روماتوییدیا سایر بیماری های رباط ها و بافت اطراف مفصل. کشیدن ناگهانی دست یا پای کودکان

عوامل افزایش دهنده خطر

آرتریت روماتویید سابقه خانوادگی در رفتگی مادرزادی مفصل ران وارد آمدن آسیب مکرر به مفصل

پیشگیری

اگر کار شما سنگین است یا ورزش های سنگین انجام می دهید، روش محافظت از مفاصل مربوطه را فرا بگیرید. از وسایل محافظتی مثل باند الاستیک، زانو بند یا شانه بند، و جوراب های محافظتی مخصوص استفاده کنید. شیرخواران باید از نظر در رفتگی مادرزادی مفصل ران در زمان تولد و در معاینات دوره ای بعدی مورد بررسی قرار گیرند.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان زودهنگام قابل معالجه است. پس از جا انداختن دررفتگی، شاید نیاز باشد مفصل با گچ یا آویزان کردن دست از گردن به مدت ۸ - ۲ هفته بی حرکت شود.

عوارض احتمالی

آسیب به رشته های عصبی یا رگ های خونی مهمی که از نزدیکی مفصل می گذرند، که ممکن است علایمی مثل بی حسی، سردی، و رنگ پریدگی ایجاد کنند.

درمان

اصول کلی

بلافاصله پس از آسیب

کیسه یخ روی مفصل آسیب دیده بگذارید تا متورم نشود.

فردی که آموزش ندیده نباید سعی کند مفصل را جا بیندازد.

به هنگام انتقال فرد آسیب دیده به پزشک، مفصل آسیب دیده را آتل ببندید یا از گردن آویزان کنید تا حرکت نداشته باشد.

بررسی تشخیصی شامل عکسبرداری از مفصل و استخوان های اطراف می شود.

درمان امکان دارد شامل جا انداختن مفصل باشد.

گاهی برای جا انداختن مفصل از جراحی استفاده می شود.

پس از جا انداختن چه بدون جراحی و چه با جراحی، معمولاً ـ مفصل با آتل یا گچ بی حرکت می شود تا در روند بهبود خلالی وارد نشود. ـ

در صورت بروز مکرر دررفتگی، ممکن است نیاز به بازسازی یا تعویض مفصل وجود داشته باشد.

داروها

بیهوشی عمومی یا شل کننده های عضلانی برای جا انداختن مفصل استامینوفن یا آسپیرین برای رفع درد خفیف ضد درد های مخدری برای رفع درد شدید

فعالیت

پس از درمان، فعالیت های خود را تدریجاً از سر گیرید

رژیم غذایی

پیش از جا انداختن مفصل چه بدون جراحی و چه با جراحی، تنها آب بنوشید. خوردن غذاهای جامد بیهوشی عمومی را مخاطره آمیز می کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما در حرکت دادن مفصل خود پس از وارد آمدن آسیب مشکل دارید. اگر هر کدام از اندام ها پس از آسیب، بی حس، رنگ پریده، یا سرد شود. این یک مورد اورژانس است! اگر در رفتگی به طور مکرر رخ دهد طوری که شما خودتان هر دفعه می توانید آن را جا بیندازید.

درد به هنگام مقاربت جنسی در زنان

توضیح کلی

درد به هنگام مقاربت جنسی در زنان می توانـد حالت راجعه یا دایمی و پایدار داشـته باشد. این درد غالباً با اسـپاسم عضـلات ناحیه مجرای تناسلی و مشکل در مقاربت ارتباط دارد.

علایم شایع

درد در نـاحیه تناسلی به هنگام فعالیت جنسـی (نه لزوماً هنگام دخول). درد ممکن است خفیف یا شدیـد، و در وضـعیت های متفاوت، متغیر باشد.

علل

علـل جسـمی عبارتنـد از عفونت آمیزشـی، از جمله هرپس (عامـل تب خـال تناسـلی) و سایر ویروس هایی که مجرای تناسـلی (مهبل)، گردن رحم، لوله های رحمی، یا تخمـدان را درگیر می سازند. فشار روی دیواره مجرای تناسـلی در اثر تشـکیل بافت جوشگاهی به دنبال اعمال جراحی یا اشعه درمانی تشکیل بافت جوشگاهی ناشی از ترمیم پارگی مجرای تناسلی در اثر یا برای زایمان به طوری که مجرا را تنگ کنـد. تومور فیبروییـد یا سایر تومورهای رحمی آندومتریوز پرده بکارت بدون سوراخ، پاره، یا ضـخیم تر از حد طبیعی آسیب دیدگی نوک پیشاب راه لغزنده سازی ناکافی مجرای تناسـلی یا کاندوم واکنش آلرژیک به دیافراگم، کاندوم، یا ژل یا فوم ضد حاملگی خشـکی و نازکی دیواره مجرای تناسلی پس از یائسگی بیماری التهابی لگن علل روانی و عـاطفی ترس از حاملگی ترس از آسـیب رسـیدن به جنین در هنگام حاملگی فقـدان برانگیختگی جنسـی و لغزنـدگی مجرای تناسـلی در اثر کمی ترشحات. این حالت در اثر عوامل مختلف مثل تحریک جنسی ناکافی، بیزاری از مرد، خستگی، یا اضـطراب ایجاد می شود. نداشـتن تجربه یا اطلاعات جنسی سابقه آسیب جسمی یا ضربه روحی ناشی از روابط جنسی نداشتن موقتی اشتیاق به رابطه جنسی

عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی و دوره پس از زایمان استرس، بیماری اخیر، خستگی، یا کار زیاد نوشیدن الکل یائسگی

پیشگیری

اگر علایم عفونت دسـتگاه تناسلی وجود دارد باید سریعاً برای درمان مراجعه شود. مصرف ژل ها یا فوم های ضد حاملگی که باعث واکنش های آلرژیک می شوند را متوقف کنید. موضوع باید با شوهر در میان گذاشته شود. پشتیبانی و صبر شوهر برای غلبه بر این مشـکل اهمیت زیادی دارد. مسأله تحریک جنسی در این میان مهم است. در صورت لزوم از مواد لغزنده کننده غیر روغنی و غیر آلرژیک می توان اسـتفاده کرد. اگر صدمات جسـمی یا روحی در روابط جنسـی گذشته وجود داشته است، بهتر است برای مشاوره تخصصی در رابطه با احساسات منفی مربوطه مراجعه شود.

عواقب مورد انتظار

به علت بسـتگی دارد. بیمـاری هـای طبی معمولاًـ قابل معالجه هسـتند. مشـکلات روانی را نیز اغلب می توان رفع کرد. راه حل

بهبود مشکلات بین فردی نیز برقراری ارتباط مناسب و صبر است.

عوارض احتمالی

پیدایش مشکل در روابط شخصی، ناتوانی دایمی از لذت بردن از تجربیات جنسی، و از دست دادن عزت نفس

درمان

اصول کلی

- انجام بررسی های آزمایشگاهی مثل پاپ اسمیر و کشت هر گونه ترشح از مجرای تناسلی برای پیدا کردن هرگونه مشکل طبی که بتوان آن را درمان کرد. - درمان مناسب برحسب وجود علل جسمی یا روانی طرح ریزی می شود. - نشستن در آب داغ به رفع علایم کمک می کند. بهتر است این کار ۳ یا ۴ بار در روز، هر بار به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه، انجام شود. - به هنگام مقاربت جنسی از لغزنده کننده مناسب استفاده شود. - تمرینات مخصوص برای آشنا کردن جسم و ذهن با مقاربت جنسی - وضعیت های مختلف باید امتحان شوند تا وضعیتی که کمترین درد را به همراه دارد مشخص شود. - درمان مشکلات روانی بسته به نیاز های بیمار متفاوت است. روش ها شامل موارد زیر هستند آموزش درباره جلوگیری از حاملگی؛ مشاوره برای کشف تعارضات روحی مخفی در ناخودآگاه؛ تمرینات تمرکز حسی و عاطفی؛ و آموزش روش های مناسب تحریک جنسی - در مواردی مثل وجود اسپاسم عضلات ناحیه مجرای تناسلی یا بافت جوشگاهی ناشی از ترمیم پارگی مجرای تناسلی، انجام یک عمل جراحی کوچک ممکن است به رفع علایم کمک کند.

داروها

امکان دارد آنتی بیوتیک ها، داروهای ضد ویروس، یا داروهای ضد قارچ برای درمان عفونت زمینه ساز تجویز شوند.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. انجام ورزش منظم اگرچه جزء روش های درمانی به شمار نمی رود، اما در ارتقای وضعیت سلامت عمومی و روحیه مؤثر است.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم این مشکل را دارید. اگر علی رغم درمان، درد بدتر شود. اگر علایم پس از سه ماه درمان برطرف نشوند.

درد در قسمت پایینی کمر

توضیح کلی

درد در قسمت پایینی کمر عبارت است درد در قسمت پایینی کمر معمولاً ـ ناشی از گرفتگی عضلانی. این درد اغلب با سیاتیک (دردی که از کمر به باسن و از آنجا به پا تیر می کشد) همراه است. شروع درد ممکن است بلافاصله پس از یک فعالیت سنگین یا وارد شدن ضربه باشد، یا اینکه چند ساعت بعد باشد. علایم به صورت یک چرخه یکدیگر را تشدید می کنند. اول اسپاسم عضلانی رخ میدهد که ایجاد درد میکند، و درد نیز باعث بیشتر شدن اسپاسم عضلانی می شود.

علایم شایع

درد ممکن است مداوم باشد، یا تنها زمانی رخ دهد که بدن در وضعیت خاصی قرار گیرد. امکان دارد درد با سرفه یا عطسه، خم شدن، یا چرخاندن بدن بدتر شود. خشکی و انعطاف پذیری کمر

علل

فعالیت بدنی همراه با فشار، یا بلند کردن جسم سنگین - ضربه یا سقوط شدید - مشکلات ستون فقرات در کمر - عفونت ها - دیسک کمر - مشکل در عصب - پوکی استخوان - تومورها - اسپوندیلوز (خشک و انعطاف ناپذیر شدن ستون فقرات) - مشکل مادرزادی در کمر - زایمان توجه داشته باشید که اغلب علت واضحی وجود ندارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل خطر بیومکانیک - شغل های مستلزم پشت میز نشینی - باغبانی و سایر کارهای مشابه (مزرعه داری و غیره) - شرکت در فعالیت های ورزشی و نرمشی، به خصوص اگر به طور نامنظم باشد. - چاقی

پیشگیری

ورزش برای قوی کردن عضلات قسمت پایینی کمر - یادگیری طریقه صحیح بلند کردن اشیای سنگین - درست نشستن - حمایت مناسب از کمر به هنگام دراز کشیدن در رختخواب - اگر چاق هستید، وزن خود را کمک کنید. - کفش مناسب بپوشید. - در صورت لزوم از وسایل مخصوص حمایت از کمر استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

بهبود تدریجی. اما کمردرد معمولاً عود می کند.

عوارض احتمالی

کمر درد مزمن

درمان

اصولی کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون برای بررسی وجود بیماری زمینه ساز، عکس ساده از ستون فقرات، سی تی اسکن، یا ام. آر. آی باشند.

استراحت در رختخواب برای ۲۴ ساعت اول. استراحت در رختخواب به مدت طولانی تر بستگی به شدت بیماری دارد. تحقیقات اخیر نشان داده اند که برای مشکلات کمر، فعال ماندن بهتر از استراحت طولانی مدت در رختخواب است.

از تشک سفت استفاده کنید (در صورت لزوم، یک تخته زیر تشک خود بگذارید).

گذاشتن کیسه یخ یا انجام ماساژ سرد، یا گذاشتن حوله گرم یا شیشه آب گرم، روی ناحیه ای که درد دارد.

فیزیوتراپی

ماساژ نیز می تواند کمک کننده باشد. فرد ماساژ دهنده باید آموزش دیده باشد وگرنه ماساژ به جای این که کمک کننده باشد، وضع را بدتر خواهد کرد.

استفاده از وسیله مخصوص حمایت از کمر

درمان های دیگری نیز بسته به درجه آسیب وجود دارند، مثلاً جراحی (اگر دیسک دچار مشکل شده باشد)، تحریک الکتریکی عصب، طب سوزنی، کفش های مخصوص، و غیره.

روش های کاهش استرس، در صورت لزوم.

داروها

داروهایی مثل آسپیرین یا استامینوفن برای رفع درد های خفیف امکان دارد داروی ضددرد قوی تر یا شل کننده عضلانی تجویز شود. توجه داروها باعث تسریع التیام ضایعه نمی شوند. آنها فقط به کاهش علایم کمک کنند.

فعالیت

تا حد امکان سعی کنید به کارهای روزانه یا مدرسه برسید. البته باید در بازگشت به فعالیت های عادی کاملاً با احتیاط عمل کنید. از انجام فعالیت های سنگین تا ۶ هفته خودداری کنید. پس از التیام ضایعه، در پیش گرفتن یک برنامه ورزشی منظم می تواند در پیشگیری از آسیب مجدد کمک کننده باشد.

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. البته اگر چاقی وجود داشته باشد، توصیه می شود رژیم لاغری گرفته شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار درد خفیف در قسمت پایین کمر خود هستید که

علی رغم خود درمانی، حداقل ۴ - ۳ روز است که ادامه دارد. اگر کمر درد شدیـد است یا دوباره عود کرده است. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشـته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

درد قاعدگی

توضیح کلی

درد قاعـدگی عبارت است از بروز درد شدید دل پیچه مانند به هنگام قاعدگی. این درد ممکن است در عرض یک یا دو سال پس از وقوع قاعـدگی (بلوغ) آغاز شود و کمابیش به طور مرتب در هنگام قاعدگی رخ دهد که در این صورت درد قاعدگی اولیه نامیـده می شود. اما درد قاعـدگی ثانویه بـدین معنا است که درد سال ها پس از وقوع اولین قاعـدگی شـروع شـده باشد. زنانی که درد قاعدگی دارند عموماً توانایی باروری خود را از دست نمی دهند. شدت علایم از یک خانم تا خانم دیگر بسیار متغیر است و حتی در یک خانم، از یک قاعدگی تا قاعدگی دیگر ممکن است بسیار متفاوت باشد. درد قاعدگی معمولاً پس از به دنیا آوردن فرزند خفیف تر می شود.

علایم شایع

- درد دل پیچه مانند و گاهی تند و تیز در قسـمت پایینی شـکم و کمر، و نیز ران ها. درد با شروع قاعدگی آغاز می شود و به مـدت چنـد ساعت تا چنـد روز ادامه می یابـد. - گاهی تهوع و اسـتفراغ - گهگاه اسـهال - تعریق - فقدان انرژی - زیاد شدن دفعات ادرار — تحریک پذیری، عصبی بودن، افسردگی

علل

انقباضات قوی یا طولانی مدت دیواره عضـلانی رحم. این انقباضات ممکن است در اثر زیاد شدن پروسـتاگلاندین ها (موادی هورمون مانند که در گردن رحم یا خود رحم یافت می شوند) به وجود آیند. تحقیقات نشان می دهند زنانی که درد قاعدگی دارنـد، پروسـتاگلاندین ها را بیشتر از زنانی که ناراحت چندانی به هنگام قاعدگی ندارند تولید و ترشح می کنند. کش آمدن و گشاد شـدن گردن رحم برای اینکه لخته های خون از رحم به مجرای تناسـلی وارد شـده و دفع شونـد. علل دیگر عبارتنـد از عفونت های لگنی آنـدومتریوز، خصوصاً اگر درد قاعدگی پس از ۲۰ سالگی آغاز شود. فیبروییـدها یا سایر تومورهای خوش خیم رحم استفاده از دستگاه جلوگیری از بارداری داخل رحمی (آی یودی)

عوامل افزایش دهنده خطر

مصـرف کافئین استرس. شدت درد قاعدگی ممکن است برحسب وضـعیت سـلامت عمومی یا وضـعیت روانی زن متغیر باشد. توجه داشـته باشـید که مسایل عاطفی و روانی به خودی خود باعث درد نمی شوند اما می توانند درد را بدتر یا پاسخ به درمان را در بعضی خانم ها کمتر کنند. سابقه خانوادگی درد قاعدگی - ورزش ن کردن - رژیم غذایی

نامناسب

پیشگیری

هورمون های زنانه ای که از تخمک گـذاری جلوگیری میکننـد دریافت کنید، مثلاً قرص های ضد حاملگی درمان علت زمینه ساز درد قاعدگی

عواقب مورد انتظار

علایم را میتوان با درمان کنترل کرد. علایم با بالاتر رفتن سن و با به دنیا آوردن بچه کمتر میشوند.

عوارض احتمالی

درد شدید که فعالیت های روزانه را متحمل می کند.

درمان

اصول کلی

گرفتن شرح حال و انجام معاینه دقیق ممکن است به یافتن علت درد قاعدگی کمک زیادی بکند. هدف اولیه درمان، رفع درد است. اهـداف درازمـدت درمـان عبارتنـد از درمان هرگونه علت زمینه ساز با دارو، مشاوره، یا شایـد جراحی گرما به رفع درد کمک می کند. روی شکم یا کمر صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ بگذارید یا حمام آب داغ بگیرید. یک روش دیگر این است که هر چنـد بـار لازم باشـد، برای ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان یـا لگن آب داغ بنشـینید. اسـتفاده از دسـتگاه تحریـک کننـده الکتریکی رشـته هـای عصبی از راه پوست نیز ممکن است به رفع درد کمک کنـد. اگر درد قاعـدگی با استرس ارتباط داشـته باشد، روان درمانی یا مشاوره توصیه می شود. درمان علت زمینه ساز درد قاعدگی ثانویه

داروها

برای نـاراحتی خفیف، اسـتفاده از داروهـای ضـد التهـابی غیر استروییـدی مثـل آسپیرین، ایبوپروفن، یـا نـاپروکسن کافی است. داروهای دیگری که ممکن است تجویز شونـد عبارتند از ضد پروسـتاگلاندین ها (برای قاعدگی دردناک) و قرص های ضـد حاملگی، که از تخمک گذاری جلوگیری می کنند. در موارد شدید، از بعضـی هورمون ها (مثل هورمون آزاد کننده هورمون های گنادوتروپیک [Gn - RH]) می توان برای توقف کار تخمدان و رفع درد استفاده کرد.

فعالیت

محـدودیتی برای آن وجود ندارد. وقتی که در رختخواب استراحت می کنید، زیر پا های خود را بلند کنید یا زانو های خود را خم کرده و به پهلو دراز بکشید. انجام ورزش منظم با فعالیت زیاد، درد و ناراحتی را در قاعدگی بعدی کمتر می کند.

رژیم غذایی

مصرف هرگونه نوشیدنی یا غذای کافئین دار را کم یا متوقف کنید. امکان دارد مکمل های ویتامین ب برای شما تجویز شوند. این مکمل ها به رفع علایم در بعضی خانم ها کمک می کنند. در بعضی از خانم ها مصرف چای می تواند علایم درد قاعدگی را کاهش دهد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم درد قاعدگی غیر قابل کنترل دارید. اگر خونریزی بیشتر شود (مثلاً به جای یک تامپون در هر ساعت مجبورید از تعداد بیشتری استفاده کنید). اگر علایم عفونت ظاهر شوند، مثل تب، احساس کسالت، سردرد، منگی یا درد های عضلانی اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

درماتیت آتوپیک

توضیح کلی

درماتیت آتوپیک عبارت است از یک بیماری التهابی مزمن پوست که غالباً با سایر بیماری های آلرژیک مثل آسم یا تب یونجه که دستگاه تنفسی را درگیر می کنند همراه است.

علایم شایع

بثورات خارش دار در قسمت های از پوست که گرما و رطوبت را در خود نگاه می دارند مثل چین های آرنج، زانو، گردن، صورت، دست ها، پاها، کشاله ران، ناحیه تناسلی، و اطراف مقعد در نواحی متأثر از بیماری، پوست خشک و ضخیم می شود. خارش بدون کنترل (غالباً ناآگاهانه) خستگی مزمن به علت کمبود خواب ناشی از خارش شدید

علل

ناشناخته هستند، اما این بیماری احتمالاً ارثی و مرتبط با فعال شدن بیش از اندازه دستگاه ایمنی است.

عوامل افزایش دهنده خطر

تب یونجه یا آسم - آلرژی غذایی - سابقه خانوادگی درماتیت آتوپیک یا سایر بیماری های آلرژیک استرس. بثورات و خارش در زمانی که استرس وجود دارد، زیاد می شوند. - مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی - پوشیدن لباس های تحریک کننده پوست و قرار گرفتن در معرض مواد تحریک کننده پوست

پیشگیری

حتی الامکان استرس را کم کنید. از برخورد با موادی که باعث تحریک پوست می شوند خودداری کنید (پشم، عطریات، نرم کننده های لباس، صابون های تند، ...). سعی کنید تعریق هر چه کمتر باشد. حمام با آب ولرم بگیرید نه با آب داغ روی پوست مرتباً کرم های نرم کننده بمالید.

عواقب مورد انتظار

غیر قابل پیش بینی است. بیماری ممکن است در تمام طول زندگی دوره هایی از شعله ور شدن و فروکش کردن را داشته باشد.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در نواحی متأثر از بیماری - افزایش حساسیت به واکنش های نامطلوب دارویی - کاهش مقاومت به عفونت های قارچی و ویروسی - ماندن جای ضایعه در اثر خارش احتمال بروز آب مروارید در کسانی که درماتیت آتوپیک دارند بیشتر است. - عفونت های هرپس سیمپلکس (ویروس تب خال) در کسانی که درماتیت آتوپیک دارند شدیدتر است.

درمان

اصول کلی

- تشخیص معمولاً ـ با دیدن ضایعات داده می شود. - درمان مؤثر مشتمل است بر حذف آلرژن ها از محیط، اجتناب از مواد تحریک کننده و سایر عوامل مساعد کننده بیماری، و رفع خارش و التهاب - در صورت وجود ضایعات کروت بسته و تراوش کننده مایع، روی ضایعات حوله یا پارچه آب سرد بگذارید. این کار باعث کاهش خارش و پاک شدن کروت ها می شود. - در صورتی که وان را از آب پر می کنید و حمامی می گیرید، از آب ولرم همراه با مواد پاک کننده غیر از صابون استفاده کنید. - لباس نخی غیر چسبان بپوشید (از پوشیدن لباس های پشمی و دوخته شده از پارچه های مصنوعی خودداری کنید). - از مواد نرم کننده پارچه و آنتی استاتیک به هنگام شستشوی لباس استفاده نکنید. - پس از حمام گرفتن، از وازلین یا پماد های با پایه لانولین که حاوی آلفا هیدروکسی هستند استفاده کنید. — حتی الامکان استرس زندگی را کم کنید.

داروها

برای رفع خارش خفیف، از استرویید های مالیدنی یا محصولات قطران استفاده کنید. در صورت وجود خارش شدید ممکن است داروهای زیر برای شما تجویز شوند استرویید های مالیدنی قوی تر داروهای کورتیزونی به صورت خوراکی (ندرتاً و تنها برای دوره ای کوتاه) آنتی هیستامین ها یا آرام بخش های خفیف پماد نرم کننده پوست دست گاهی آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت های ثانویه

فعالیت

محدودیتی غیر از این که بدن باید خنک نگه داشته شود وجود ندارد. از بودن طولانی مدت در محیط گرم خودداری کنید.

رژیم غذایی

اگر شک به آلرژی غذایی وجود دارد، گرفتن رژیم آلرژی ممکن است ضروری باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانوادهتان علایم درماتیت آتوپیک دارید. اگر به هنگام شعله ور شدن بیماری، دچار تب یا خارش غیر قابل کنترل شده اید.

درماتیت تماسی

توضیح کلی

درماتیت تماسی عبارت است از التهاب پوست (به خصوص پوست دست ها، پاها، و کشاله ران) به علت تماس با یک ماده تحریک کننده. درماتیت تماس مسری نیست.

علایم شایع

گاهی خارش - قرمزی مختصر - ایجاد ترک و شقاق در پوست - در موارد شدید، نواحی قرمز روشن که مایع از آنها تراوش می کند به وجود می آید.

علل

تماس با مواد تحریک کننده، مثل افشانه ها (اسپری ها)، اسیدها، یا حلال ها. ماده تحریک کننده لایه چربی روی پوست را بر می دارد. این مسأله باعث از دست رفتن آب و چروکیده شدن سلول های سطحی می شود. وجود بعضی فلزات در جواهرات - تماس با پیچک سمی - بعضی از داروهای مالیدنی - مواد شیمیایی موجود در بعضی از مواد آرایشی

عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن مدام در معرض آب داغ یا پاک کننده ها، یا هر گونه ماده تحریک کننده ای که رطوبت پوست را تغییر دهد. سوختگی ناشی از آب داغ یا آفتاب مشاغل یا تفریحاتی که فرد با مواد تحریک کننده سر و کار دارد.

پیشگیری

از تماس با هرگونه ماده تحریک کننده ای که در گذشته درماتیت ایجاد کرده خودداری کنید. به دست کردن دستکش محافظت کننده ممکن است کمک کننده باشد. پوست خود را از آفتاب سوختگی یا سایر سوختگی ها محافظت کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان و اجتناب از مواد تحریک کننده کنترل کرد. عود بیماری شایع است، بنابراین امکان دارد درمان برای سال های ضروری باشد.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه - بروز بثورات پوستی در سطح وسیع تری از پوست

درمان

اصول کلی

- تشخیص معمولاً با دیدن ضایعات داده می شود.

درمان مؤثر مشتمل است بر حذف آلرژن ها از محیط، اجتناب از مواد تحریک کننده و سایر عوامل مساعد کننده، و نیز رفع خارش و التهاب

از تماس با ماده شیمیایی یا جسمی که باعث بروز بثورات می شود خودداری کنید.

به جای صابون حمام، از روغن مخصوص حمام یا صابون با پایه گلیسیرین استفاده کنید.

پوست را به آرامی خشک کنید و از مالش حوله به بدن خودداری کنید.

به هنگام استفاده از آب چه برای حمام کردن و چه سایر استفاده ها، آب باید ولرم باشد.

تنها از کرم، لوسیون، یا پمادی که برای این بیماری تجویز شده است استفاده کنید. سایر محصولات تجاری ممکن است بیماری را بدتر کنند. پماد یا کرم را ۷

۶ با در روز به دست ها بمالید. برای سایر نقاط بدن دارو را دو بار در روز و خصوصاً پس از حمام بمالید.

استفاده از حلال ها را به حداقل برسانید و پیش از تماس با مواد تحریک کننده، دستکش با دوام از جنس وینیل که درون آن آستر نخی وجود داشته باشد به دست کنید. مواد تحریک کننده می توانند شامل موارد زیر باشند آب؛ صابون؛ مواد پاک کننده؛ پودر پاک کننده؛ رنگ؛ تینر؛ تربانتین؛ و پولیش برای اتوموبیل، کف پوش، کفش، اساس منزل، یا اجسام فلزی

داخل دستکش را پس از استفاده خشک کنید. اگر دستکش سوراخ شد آن را دور اندازید.

به هنگام پوست کندن یا آب گرفتن لیمو، پرتقال، گریپ فروت، گوجه فرنگی، یا سیب زمینی از دستکش استفاده کنید.

جهت تمیز کاری خانه یا باغبانی، دستکش چرمی یا از جنس

مصنوعی با دوام به دست کنید.

در صورت امکـان برای شسـتشوی ظروف از دسـتگاه ظرفشویی اسـتفاده کنیـد یا این که از کس دیگری بخواهیـد ظرف ها را بشوید. –

پیش از شروع تمیزکاری یا شستشوی دست ها، حلقه یا انگشتر خود را در آورید.

داروها

اشاره

امکان دارد کرم ها، پمادها، یا لوسیون هایی توصیه شود. این داروهای مالیدنی ممکن است شامل محصولات استروییدی برای کاهش التهاب یا نرم کننده ها برای حفظ رطوبت باشند.

فعالیت

بـا تخفیف تـدریجی علاـیم تحریـک پوست، فعالیت های عادی خود را از سـر گیریـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما دچـار تب شـده ایـد. اگر علایم عفونت (تورم، حساسـیت به لمس، قرمزی، گرمی) در محل تحریک پوسـت ظاهر شده اند. اگر علایم با درمان در عرض یک هفته خوب نشوند.

درماتیت شوره ای

توضیح کلی

درماتیت شوره ای عبارت است از یک بیماری پوستی که مشخصه آن پوسته های چرب یا خشک سفید رنگ است. شوره سر در بزرگسالان و شیرخواران نوعی از درماتیت شوره ای است. این بیماری مسری نیست. جا هایی که می توانند دچار درماتیت شوره ای شونـد عبارتنـد از پوست سـر، ابروهـا، پیشـانی، صورت، چین های اطراف بینی، پشت گوش و داخل مجرای خارجی گوش، یا پوست روی تنه، خصوصاً روی جناغ سینه یا در چین های پوستی.

علایم شایع

پوسـته هـای سـفید بر روی لکه هـای قرمز رنگ روی پوست. پوسـته ها به ساقه موها می چسـبند. این پوسـته ها ممکن است با خارش همراه باشند، اما معمولاً درد وجود ندارد مگر این که عفونت بروز کرده باشد.

علل

ناشناخته هستند. امکان دارد عوامل ژنتیکی و محیطی هر دو دخالت داشته باشند.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - هوای گرم و مرطوب یا سرد و خشک - شامپو نزدن مرتب - پوست چرب - سایر اختلالات پوستی مثل روزاسه، آکنه، یا پسوریازیس - چاقی - بیماری پارکینسون - استفاده از لوسین های خشک کننده حاوی الکل - بیماری ایدز

پیشگیری

نمی توان از آن پیشگیری کرد. اما برای به حداقل رساندن شدت یا دفعات شعله ور شدن بیماری مرتباً از شامپو استفاده کنید. چین های پوستی را پس از حمام کاملاً خشک کنید. لباس غیر چسبان که تهویه را به راحتی امکان پذیر می سازد بپوشد.

عواقب مورد انتظار

این یک بیماری مزمن است، غالباً بیماری مدت ها خاموش باقی می ماند. در هنگام مرحله فعال بیماری، علایم را می توان با درمان کنترل کرد. این بیماری باعث ریزش مو نمی شود.

عوارض احتمالی

دست پاچگی و عدم احساس راحتی در برخورد های اجتماعی - عفونت باکتریایی ثانویه در نواحی درگیر - واکنش به داروهای مالیدنی مورد استفاده در درمان

درمان

اصول کلی

تشخیص با دیدن ضایعات داده می شود. روزانه یک بار سر خود را به خوبی شامپو کنید. طریقه شستن سر با شامپو اهمیت بیشتری از نوع شامپو دارد. هنگام شامپو کردن، پوسته ها را با ناخن هایتان سست کنید و سرتان را حداقل ۵ دقیقه مالش دهید.

داروها

برای رفع شوره مختصر سر می توانید از شامپو های ضد شوره دارای سولفید سلنیم یا پیریتیون روی و نیز لوسیون های نرم کننده پوست استفاده کنید. در موارد شدیدتر، امکان دارد شامپو های حاوی قطران یا کرم پوست سر حاوی کورتیزون تجویز شود. برای مالیدن دارو روی پوست سر، موها را در قسمت کوچکی از سر هم باز کنید و پماد لوسیون را به خوبی روی پوست سر بمالید. این کار را در سایر نقاط مورد نظر تکرار کنید. برای سایر نقاط بدن از استرویید های مالیدنی استفاده می شود.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. انجام فعالیت های خارج از خانه در تابستان ممکن است کمک کننده باشد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. از خوردن غذاهایی که به نظر بیماری شما را بدتر می کنند خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم درماتیت شوره ای را دارید و اقدامات خودتان مؤثر نبوده اند. اگر از نواحی درماتیت شوره ای مایع تراوش شود، کروت تشکیل شود، یا چرک خارج شود.

درماتیت هرپتی فرم

توضیح کلی

درماتیت هرپتی فرم عبارت است از یک نوع التهاب مزمن پوست که مشخصه آن بروز خوشه هایی از تاول های کوچک خارش دار است. این بیماری ارثی است، اما مسری یا سرطانی نیست. معمولاً پوست آرنج ها، زانوها، شانه ها، بازوها، پاها، و قسمت تحتانی کمر در وسط، درگیر می شود.

علایم شایع

ضایعاتی با خصوصیات زیر خوشه های کوچک از ۲۰ - ۵ تاول. تاول ها معمولاً ۶ - ۲ میلی متر قطر دارند. خوشه ها به طور همزمان در هر دو طرف بدن و در مکان های قرینه ظاهر می شوند. تاول ها معمولاً خارش دارند، اما اگر عارضه ای وجود نداشته باشد، معمولاً دردناک نیستند. فرد ممکن است یک احساس سوزش یا گزش در آن نواحی داشته باشد.

علل

ناشناخته هستند، اما امکان دارد این بیماری یک اختلال خود ایمنی باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن در معرض گرما و رطوبت حساسیت به گلوتن (پروتئینی که در گندم و سایر غذاها وجود دارد و بعضی افراد نمی توانند به علت بیماری ژنتیکی آن را هضم کنند) سابقه خانوادگی درماتیت هرپتی فرم

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از بروز این بیماری پیشگیری به عمل آورد. برای پیشگیری از بازگشت علایم، داروهای توصیه شده را طبق دستور مصرف کنید. ضمناً باید از وارد آمدن ضربه به پوست طبیعی خودداری شود.

عواقب مورد انتظار

این یک بیماری مزمن است. با درمان می توان علایم، از جمله خارش، را کنترل نمود اما نمی توان خود بیماری را معالجه کرد.

عوارض احتمالی

کسانی که مبتلا به درماتیت هرپتی فرم هستند ممکن است بیماری بدون علامت روده باریک نیز داشته باشند که از لحاظ پاتولوژی شبیه بیماری عدم تحمل به گلوتن (بیماری سلیاک) است. تنها راه تشخیص آن نمونه برداری از روده باریک است.

درمان

اصول کلی

نمونه برداری از پوست برای تشخیص قطعی برای کاهش خارش، نواحی تاول دار را در آب خنک قرار دهید یا از کمپرس آب خنک استفاده نمایید.

داروها

برای خارش می توان از لوسیون ها، پمادها، یا کرم های استروییدی با دوز کم استفاده کرد. با کمک آنها می توان التهاب را در عرض ۴۸ – ۲۴ ساعت فرو نشاند. بی حس کننده ها یا آنتی هیستامین های موضعی. این داروها باعث بهبودی سریع و کوتاه مدت خارش می شوند. بسیاری از این داروها حساسیت پوستی ایجاد می کنند، اما لیدوکایین و پراموکسین معمولاً حساسیت ایجاد نمی کنند. لوسیون های حاوی فِنول، مِنتول، و کافور (مثل لوسیون کالامین). این لوسیون ها علایم را آرام می کنند، اما باید با احتیاط مصرف شوند. امکان دارد در صورت مصرف زیاد، مقادیر زیادی از این موارد از راه پوست به جریان خون وارد شوند؛ این موارد ممکن است در مقادیر زیاد سمی باشند. برای کنترل تاول زدن پوست، امکان دارد یک یا دو داروی خوراکی تجویز شوند سولفاپیریدین یا داپسون. اگر نیاز به تجویز هر کدام وجود داشته باشد، باید تا آخر عمر مصرف شود.

فعالیت

محدودیتی به جز اجتناب از گرمای زیاد یا تعریق زیاد وجود ندارد.

رژیم غذایی

محدود کردن مصرف گلوتن در رژیم غذایی باعث کاهش نیاز به دارو می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم درماتیت هرپتی فرم دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

درهم روی روده

توضیح کلی

درهم روی روده عبارت است از یک نوع انسداد روده که در آن قسمتی از روده به صورت تلسکوپی درون قسمت مجاور آن فرو می رود. این بیماری در تمام سنین می تواند به وجود آید، اما در شیرخواران و کودکان ۲ ماه تا ۶ ساله از همه شایع تر است. پسران بیشتر دچار آن می شوند.

علایم شایع

مراحل اولیه درد شکمی به حال دل پیچه. شیرخواران با صدای بلند گریه می کنند، پاها را روی شکمشان می آورند، و به هنگام حمله، رنگ پریده شده، به شدت عرق می کنند. - استفراغ مراحل بعدی خونریزی گوارشی از پایین. این خونریزی ممکن است به شکل یک ماده قرمز تیره باشد که شبیه ژله به نظر می رسد. ضعف و بی حالی - شوک - تورم شکم - وجود یک توده قابل لمس در شکم

علل

بنا به علل ناشناخته، یک قسمت از روده به صورت تلسکوپی درون قسمت مجاور آن فرو می رود. این امر باعث بسته شدن مسیر خونرسانی به روده شده، تولید قانقاریا و پریتونیت (التهاب پرده صفاق) می کند. این بیماری ممکن است به علت یک عفونت ویروسی به وجود بیاید، اما این مسأله به اثبات نرسیده است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی درهم روی روده فصول مختلف (به دلایل نامشخص). این بیماری در اواخر بهار، اوایل تابستان و وسط زمستان شایع تر از بقیه سال است. سرطان خون، لنفوم، یا فیبروز کیستیک عفونت تنفسی فوقانی اخیر عمل جراحی اخیر (در ۲۴ - ۱ روز اخیر)

پیشگیری

اگر علایم ظاهر شدند، کودکتان را به دقت تحت نظر بگیرید. با مراجعه به پزشک در همان مراحل اولیه، از بروز عوارض پیشگیری به عمل آورید. راه خاص دیگر برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

گاهی بهبود خود به خودی در عرض ۲۴ ساعت. در غیر این صورت، آن را می توان با تشخیص زودهنگام و جراحی یا درمان با باریم معالجه نمود. بدون درمان، عوارض درهم روی روده ممکن است جان بیمار را به خطر بیندازند. این بیماری گاهی عود می کند.

عوارض احتمالی

کم آبی بدن و شوک - پارگی روده و پریتونیت (التهاب پرده صفاق) - عفونت پس از عمل جراحی

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و عکس برداری اشعه ایکس از شکم و روده ها (با کمک تنقیه باریم) باشند. متخصص رادیولوژی با کمک تنقیه باریم ممکن است بتواند درهم روی روده را برطرف کند. جراحی برای تصحیح این مشکل با بیرون دادن قسمت فرو رفته. گاهی ممکن است لازم شود یک قسمت از روده درآورده شود.

داروها

معمولاً ـ دارویی برای این اختلال مورد نیاز نیست، مگر اینکه عفونت بروز کند. در این صورت ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود. برای این بیماری از درمان ها یا داروهای خانگی، مثل مسهل ها، استفاده نکنید. این داروها ممکن است خطرناک باشند.

فعالیت

کودک باید تا زمانی که انسداد برطرف نشده باشد در تخت استراحت کند. پس از رفع انسداد، کودک می تواند تدریجاً فعالیت هایش را از سر گیرد.

رژیم غذایی

هیچگاه به کودکی که علایم انسداد روده را دارد غذا ندهید. تا زمانی که انسداد برطرف نشده باشد، باید به کودک سرم داد. پس از بهبودی، رژیم خاصی مورد نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما علایم انسداد روده را دارد. انسداد روده ناگهان از یک بیماری قابل معالجه به یک بیماری تهدید کننده جان کودک تبدیل می شود.

دندان در آوردن

توضیح کلی

پدیده دندان درآوردن عبارت است از ظهور متوالی دندان های شیری و دایمی. دندان های جدید به طور مداوم از ۶ ماهگی تا ۳ سالگی در می آیند. کودک بین ۱۲ - ۶ سالگی دندان های شیری خود را از دست می دهد و دندان های دایمی جای آنها را می گیرد. به طور متوسط اولین مجموعه دندان ها در مدت کوتاهی بعد از دومین سالروز تولد، کامل می گردد.

علایم شایع

تولید بیش از حد بزاق، دندان قروچه و جویدن هر چیزی که بچه بتواند بگیرد - درد (این علامت را نمی توان ثابت کرد ولی احتمالاً ایجاد می گردد) - لثه ها ممکن است قرمز و متورم شوند. تحریک پذیری - کج خلقی؛ لجبازی - اشکال در به خواب

رفتن – گریه بیش از حد معمول – دندان در آوردن هرگز نباید علت تب، استفراغ، اسهال، بی اشتهایی طولانی، درد گوش، تشنج، سرفه یا بثور محل پوشک در نظر گرفته شود. اینها علایم یک بیماری هستند.

علل

تکامل فیزیولوژیک طبیعی.

عوامل افزایش دهنده خطر

مشکلات مربوط به دندان در آوردن با هیچ یک از عوامل خطر زای شناخته شده ارتباط ندارند.

پیشگیری

مشکلات مربوط به دندان در آوردن را نمی توان پیشگیری کرد ولی می توان علایم آن را تسکین داد. زمان دندان در آوردن بسیار متغیر است. البته توالی دندان در آوردن طبیعی در کودکان به شرح زیر است اولین دندان ها (دندان های پیش تحتانی) در حدود ۶ ماهگی، در دخترها زودتر از پسرها اولین دندان دایمی در حدود ۶ سالگی دندان های آسیای کوچک بین ۱۲ – ۱۰ سالگی دندان های آسیای بزرگ در حدود ۱۲ سالگی

عواقب مورد انتظار

ناراحتی حاصل از دندان درآوردن را می توان به طور نسبی تسکین داد.

عوارض احتمالی

دندان درآوردن ممکن است به اشتباه به عنوان یک بیماری تب زا تشخیص داده شود.

درمان

اصول کلی

لثه کودک را با انگشتان خود مالش دهید؛ این امر بسیار آرامبخش است. یک پارچه شستشوی زبر را منجمد کنید و اجازه دهید که کودک آن را بجود. به کودک یک بیسکویت مخصوص دوران دندان درآوردن و یا حلقه پلاستیکی مخصوص دندان درآوردن بدهید (می توانید آن را سرد کنید). یا یک سواب کتان و آب، دندان های تازه و لثه را تمیز کنید یا این که با پیچیدن یک پارچه شستشوی نرم دور انگشت خود، دندان های کودک و لثه او را تمیز کنید. قبل از مسواک زدن منظم، صبر کنید تا کودک ۳ – ۲ ساله شود. در این سن، کودکان می خواهند با مسواک زدن از والدین خود تقلید کنند. در ۳ – ۲ سالگی مراجعه منظم به دندانپزشک را آغاز کنید. در ۵ سالگی به کودک توضیح دهید که افتادن دندان کودک طبیعی است. این امر مانع می شود که کودک در هنگام شروع افتادن دندان هایش نگران گردد.

داروها

معمولاً برای ناراحتی حاصل از دنـدان درآوردن، دارو لازم نیست. ممکن است استامینوفن یا یک کرم یا پماد مالیدنی برروی لثه برای تسکین نـاراحتی، توصـیه شود. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر درجه حرارت کودک بیش از حد طبیعی شود. اگر علایم عفونت مثل درد، چرک، تورم بیش از حد یا قرمزی زیاد لثه در حین دندان درآوردن ایجاد گردد.

دندان قروچه

توضیح کلی

دنـدان قروچه عبـارت است از عادت سابیـدن دنـدان ها. عنوان قروچه معمولاً در خواب رخ می دهـد ولی سابیـدن یا کوبیـدن دندان ها در طول روز نیز شایع است. دندان قروچه مداوم ممکن است باعث خوردگی لثه ها و استخوان های حمایت کننده از آنها در دهان شود.

علایم شایع

انقباض فراوان عضـلات در یک طرف صورت صـدا های آزاردهنده دندان قروچه در شب. این صداها ممکن است چنان بلند باشـند که دیگران را از خواب بیـدار کننـد. آسـیب به دندان ها، لثه و اسـتخوان حمایت کننده (در معاینه دندان، واضح است). سردرد

علل

اضـطراب – تلاش ناخودآگاه برای تصحیح اشتباه در «گاز زدن » (تماس بین دندان های فوقانی و تحتانی در هنگام بسته بودن فک ها).

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، اضطراب یا الکلیسم

پیشگیری

در صورت امکان از وضعیت های استرس زا پرهیز کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان ظرف ۶ ماه قابل علاج است.

عوارض احتمالی

بدون درمان ممکن است دندان ها، استخوان ها و لثه در اثر فشار سایید گی، خورده یا شکسته شوند.

درمان

اصول کلی

شناسایی مشکل به وسیله بیمار و تلاش آگاهانه برای ترک عادت مراقبت دندانپزشک. دندانپزشک شما ممکن است برای پیشگیری از دندان قروچه در هنگام خواب، یک پروتز محافظ شب بسازد و آن را در دهان شما کار بگذارد. یک پروتز محافظ شب شامل اسپلینت های متحرکی است که روی دندان ها قرار می گیرند تا فشار ناصحیح گاز زدن را بردارند. آموزش بازخورد زیستی (فعالیت های آرامش دهنده) یا مشاوره برای آموختن روش هایی جهت کنار آمدن مؤثرتر با استرس ممکن است مورد نیاز باشد. اجتناب از الکل

داروها

معمولاً برای این اختلال دارو لازم نیست. ممکن است در موارد خاصی، درمان با یک آرام بخش یا خواب آور به مدت کوتاه کمک کننده باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر در شب دندان قروچه می کنید (در این حالت می توانید به دندانپزشک خود نیز مراجعه کنید). اگر شما دچار درد اطراف گوش، گیجی یا صدای زنگ در گوش شوید. اگر شما دچار درد یا تق تق کردن در فک شوید. اگر پروتز محافظ شب خود را گم کنید یا بشکنید.

دهان خندقی (ژنژیویت زخمی نکروز دهنده، بیماری ونسان)

توضیح کلی

دهان خندقی (trench mouth) عبارت است از عفونت بافت بین دندان ها، مسری یا سرطانی نیست. در صورت عدم درمان، دهان خندقی می تواند به غدد لنفاوی گردن، لوزه ها، طناب های مغزی، نایژه ها، مقعد یا مهبل گسترش یابد. هر دو جنس و تمامی سنین را مبتلا می کند ولی در جوانان (۴۰ - ۲۰ ساله) شایع تر است.

علایم شایع

لثه دردناک - خونریزی از لثه در هنگام فشار دادن آن - ترشح بیش از حد بزاق - نفس بدبو - زخم های پوشیده با غشای خاکستری روی لثه ها - بلع همراه با سختی - تکلم مشکل

علل

رشد غیرطبیعی باسیل های قارچی شکل و یک اسپیروکت. این میکروب ها ارگانیسم های کوچکی هستند که معمولاً بدون آزاری در گردن لثه ها وجود دارند.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - بیماری که باعث کاهش مقاومت شده باشد - سیگار کشیدن - استرس - بهداشت نامناسب دهان. رسوب جرم دندان، پلاک یا غذا بین دندان ها

پیشگیری

بهداشت دهان را حفظ کنید. برای مسواک زدن دندان ها هر روز با یک مسواک نرم، دندان ها را از پلاک های چسبنده و آشکار پاک کنید. در هر لحظه یک قسمت از دندان ها را مسواک کنید. سپس زبان را مسواک بزنید. یک مسواک نرم نسبت به یک مسواک سفت آسیب کمتری به دندان ها و لثه وارد می کند. برای استفاده از نخ دندان مطابق دستورالعمل مندرج در برچسب بسته یا دستورالعمل دندانپزشک خود، از نخ دندان مومی یا غیر مومی استفاده کنید. از یک رژیم غذایی

کاملاً متعادل استفاده کنید. سیگار نکشید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۲ هفته علاج پذیر است. معاینه منظم و مکرر دندان تا ماهی یک بار بعد از درمان.

عوارض احتمالی

ممکن است برای پیراستن لثه زبر و عفونی، جراحی لازم باشد.

درمان

اصول کلی

تشخیص با معاینه لثه و کشت از ضایعات حاصل می شود. ممکن است برداشتن بافت مرده جهت درمان توصیه گردد. هر دو ساعت دهان خود را به طور متناوب با شوینده های زیر بشویید مخلوط یک قاشق چایخوری نمک در یک لیوان بزرگ آب بسیار گرم مخلوط پراکسید هیدروژن ۲٪ و آب گرم با مقادیر مساوی سیگار نکشید. تا بهبودی کامل لثه از هرگونه تحریک لثه خودداری کنید.

داروها

پنی سیلین یا یک آنتی بیوتیک دیگر برای مقابله با عفونت می توانید از داروهای بدون نیاز به نسخه ای چون استامینوفن برای درد خفیف استفاده کنید.

فعالیت

در ۲ روز اول درمان در منزل استراحت کنید و سپس فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

به خاطر حساسیت لثه به لمس ممکن است یک رژیم غذایی مایع به مدت ۳ - ۲ روز لازم باشد. بعد از فروکش کردن درد، سبزیجات و میوه های تازه بسیاری میل کنید. چاشنی یا غذای داغ نخورید. هر روز آب میوه و ۶ - ۴ لیوان آب میل کنید. نوشیدنی های کربنات دار یا الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم دهان خندقی را داشته باشید. اگر در طول درمان یک یا چند مورد از موارد زیر رخ دهد تب تورم گردن یا صورت بلع مشکل عدم توانایی خوردن

دیابت بی مزه

توضیح کلی

دیابت بی مزه عبارت است از یک اختلال نادر در سیستم هورمونی، با تمرکز در غده هیپوفیز. این اختلال هیچ ارتباطی با قند خون ندارد.

علایم شایع

تشنگی زیاد که مشکل بتوان آن را بر طرف کرد - دفع مقدار زیادی ادرار رقیق و بدون رنگ (تا ۱۵ لیتر در روز) - خشکی دست ها - یبوست

علل

کمبود هورمون آنتی دیورتیک (ضدادراری) (ADH) که به طور طبیعی از غده هیپوفیز ترشح میشود. این کمبود می تواند به علل زیر ایجاد شود صدمه به سر که منجر به آسیب رسیدن به غده هیپوفیز شود. تومور غده هیپوفیز سایر تومورهای مغزی که به غده هیپوفیز فشار وارد آورند. عفونت در مغز، مثل آنسفالیت یا مننژیت خونریزی درون جمجمه آنوریسم (بیرون زدن دیواره رگ ها) بیماری کلیه

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری یا آسیب قبلی در مغز - آترواسکلروز (تصلب شرایین) - سابقه خانوادگی دیابت بی مزه

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری وجود ندارد

عواقب مورد انتظار

اگر این اختلال به علت یک تومور مغزی یا آنوریسم ایجاد شـده باشد، می توان آن را با جراحی معالجه کرد. اگر این اختلال به علت صـدمه به سـر ایجاد شده باشد، بهبود خود به خودی احتمالاً در عرض یک سال حاصل خواهد شد. اگر این اختلال به علت یک عفونت مغزی ایجاد شده باشد، علایم ممکن است تا مدت های مدید ادامه داشـته باشـند. البته برحسب نوع عفونت، پیش آگهی عموماً خوب است.

عوارض احتمالی

اختلال الکترولیتی، خصوصاً کمبود سدیم یا پتاسـیم، هر کدام از این کمبودها می تواند باعث نامنظمی ضـربان قلب، خستگی، و نارسایی احتقانی قلب شود.

درمان

اصول کلی

اقدامات آزمایشگاهی تشخیصی مثل آزمایش محرومیت از آب برای تعیین سطح هورمون ضد ادراری. این اقدامات باید تحت نظارت دقیق پزشک انجام شوند. درمان شامل کنترل تعادل آب و الکترولیت و پیشگیری از کم آبی و نیز شناسایی و رفع علت دیابت بی مزه است. وزن خود را روزانه ثبت کنیـد. یک دست بنـد یا گردن آویز همراه داشـته باشـید که نشان دهنـده بیماری شما و داروهایی که دریافت می کنید باشد.

داروها

هورمون ضد ادراری صناعی به صورت قطره بینی، پودر، یا به شکل تزریقی ممکن است تجویز شود.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی توصـیه نمی شود. تا حدی که احساس نیاز دارید آب بنوشـید. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم دیابت بی مزه را داریـد. اگر علایم علی رغم درمان رو به بهبود نگذارنـد. اگر دچار علایم و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

دیابت حاملگی

توضیح کلی

دیابت حاملگی عبارت است از دیابتی که تنها در خانم های حامله به وجود می آیـد. دیابت حاملگی در ۳ - ۲٪ تمام حاملگی ها دیده می شود. احتمال بروز آن در بعضی از قومیت ها بیشتر است.

علایم شایع

معمولاً علامت واضحی وجود نـدارد. امکان دارد در معاینات دوران حاملگی معلوم شود که جنین بزرگتر از حد طبیعی است. تشخیص بر مبنای آزمایش قند خون بین هفته های ۴۸ - ۲۴ حاملگی در خانم هایی که قبلًا سابقه دیابت نداشته انـد صورت می گیرد. در صورتی که سابقه دیابت حاملگی در حاملگی های قبلی وجود داشته باشـد، انجام آزمایش قنـد خون در زمانی زودتر توصیه می شود.

علل

به هنگام حاملگی، امکان دارد بدن نتواند انسولین کافی برای نگاه داشتن قند خون در حد طبیعی تولید کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی (خصوصاً زنانی که چاقی شکمی دارند شبیه سیب). افزایش قابل توجه وزن سابقه خانوادگی دیابت سابقه تولد نوزادی که بزرگتر از حد طبیعی برای سنش بوده است. سن مادر بالای ۲۵ سال سابقه حاملگی یا بیشتر سابقه مرگ بدون توجیه جنین یا مرده زایی سابقه دیابت حاملگی در حاملگی های قبلی

پیشگیری

با این که راه اختصاصی برای پیشگیری وجود ندارد، اما با رعایت برخی نکات می توان خطر را برای مادر یا جنین کمتر کرد کم کردن وزن قبل از حاملگی در صورتی که اضافه وزن وجود داشته باشـد، و نیز ارزیابی پیش از حاملگی زنانی که در مرز دیابت قرار دارند یا سابقه دیابت حاملگی داشته اند.

عواقب مورد انتظار

کلید درمان موفقیت آمیز و تضمین سلامت نوزاد در دست خود مادر است. مادر باید انگیزه کافی و توانایی و اراده تغییر شیوه زندگی خود را داشته باشد. در بعضی از خانم های حامله، تنها رعایت رژیم غذایی

کافی است، اما در بعضی دیگر، ممکن است برای درمان نیاز به انسولین وجود داشته باشد. معمولاً اجازه داده می شود زایمان خود به خود شروع شود و به طور طبیعی انجام گیرد. اما اگر جنین آنقـدر بزرگ باشـد که امکان به دنیا آمـدن از راه طبیعی وجود نداشته باشد، سزارین انجام خواهد گرفت. دیابت حاملگی معمولاً با تولد نوزاد برطرف می شود.

عوارض احتمالی

وجود مقـادیر زیـاد و بیش از انـدازه مایع در کیسه آب رحم زایمان زودرس امکان دارد در زنان حامله ای که قنـد خونشان را

خوب کنترل نکرده اند نیاز به القای زایمان وجود داشته باشد. مسمومیت حاملگی (پره اکلامپسی) ندرتاً سقط ناهنجاری های مادرزادی (ندرتاً رخ می دهند مگر این که دیابت از قبل از حاملگی وجود داشته باشد (در قلب یا ریه نوزاد). نوزاد ممکن است بزرگتر از حد طبیعی باشد. اگر مادر قند خون خود را خوب کنترل نکند، احتمال بروز اختلالات متابولیک در نوزاد بیشتر خواهد بود (پایین افتادن قند خون، پایین افتادن کلسیم خون). احتمال بروز دیابت در غیر از زمان حاملگی در آینده برای مادر بیشتر می شود.

درمان

اصول کلی

درمان مشتمل است بر تغییر در رژیم غذایی و ورزش در حد متوسط. برای انجام تغییرات لازم از اعضای خانواده خود کمک بگیرید. طریقه پایش قند خون در منزل را یاد بگیرید. در ابتدا، اندازه گیری قند خون باید تا ۶ بار در روز انجام شود. وقتی سطح قند خون به حد مطلوب رسید و تغییر رژیم غذایی

با موفقیت انجام گرفت، با نظر پزشک می توان دفعات اندازه گیری قند خون را کم کرد.

داروها

اگر قند خون با رژیم غذایی و ورزش در محدود طبیعی قرار گیرد، نیازی به دارو نیست. امکان دارد برای بعضی از خانم هایی که نتوانند با رژیم غذایی

و ورزش قند خون خود را کنترل کنند انسولین تجویز شود.

فعالیت

معمولاً برنامه ای متعادل شامل ورزش و نرمش هایی که به بدن فشار وارد نمی آورند توصیه میشود وزش، حتی برای مدتی کوتاه، می تواند اثرات مثبت فراوانی داشته باشد. برنامه ورزشی خود را به دقت پیگیری کنید.

رژیم غذایی

تغییر در رژیم غذایی جنبه مهمی از درمان به شمار می رود و دستورات غذایی خاصی داده خواهد شد. رعایت رژیم غذایی توصیه شده باعث کاهش خطرات برای مادر و جنین می شود. این تغییرات غذایی عبارتند از افزایش فیبر غذایی، محدود کردن چربی غذایی، حذف شیرینی های سنگین از رژیم غذایی، و پایش میزان کالری دریافتی برای جلوگیری از افزایش وزن بیش از اندازه. مشورت با متخصص تغذیه غالباً توصیه می شود. وی می تواند آموزش لازم را به شما بدهد، به سؤالات تغذیه ای شما پاسخ بگوید، و مشوق دایمی شما در رعایت رژیم غذایی باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما

بین هفته ۲۴ تا ۲۸ حاملگی هستید و تاکنون از نظر دیابت حاملگی آزمایش نشده اید. اگر پس از تشخیص دیابت حاملگی، هرگونه علامتی در شما به وجود آمده که شما را نگران کرده است. اگر در پیگیری و رعایت رژیم غذایی یا برنامه ورزشی توصیه شده مشکل داشته باشید.

دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین

توضیح کلی

دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین (دیابت نوع ۲) عبارت است از یک بیماری متابولیکی که مشخصه آن ناتوانی بدن در تولید انسولین کافی برای استفاده مؤثر و کارآمد از قندها، چربی ها، و پروتئین ها است. دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین در افراد بزرگسال چاق شیوع بیشتری نسبت به بقیه دارد. تمام سلول های بدن برای انتقال قند از خون به درون سلول ها نیازمند انسولین هستند.

علایم شایع

خستگی - تشنگی زیاد - اشتهای زیاد - ادرار به دفعات زیاد - کاهش مقاومت به عفونت ها، خصوصاً عفونت های مجاری ادراری، و عفونت های قارچی پوست، دهان، یا مجرای تناسلی.

علل

ناکافی بودن انسولین تولید شده از لوز المعده برای حفظ کار طبیعی سلول های بدن - اختلال در استفاده از انسولین در سلول های بدن به علل نامعلوم

عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی در بزرگسالان - استرس - حاملگی - استفاده از بعضی از داروها، مثل قرص های ضدبارداری داروهای ادرارآور از نوع تیازیدی، کورتیزول یا فنی توئین

پیشگیری

وزن خود را کنترل کنید تا چاق نشوید. داشتن یک برنامه ورزشی منظم می تواند دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین را به تأخیر اندازد یا به کلی از آن پیشگیری کند.

عواقب مورد انتظار

این نوع از دیابت را غالباً می توان با رژیم غذایی

مناسب، و در صورت لزوم، کاهش وزن تحت کنترل در آورد. کنترل خوب دیابت احتمال بروز عوارض را کم می کند. در

بعضی از موارد، این نوع از دیابت در سیر پیشرفت خود تبدیل به دیابت وابسته به انسولین می شود که نوع شدیدتری از دیابت به شمار می رود.

عوارض احتمالی

بیمـاری قلبی عروقی، خصوصاً آترواسـکلروز، سـکته مغزی، و بیماری رگ های قلب اختلال بینایی بیماری رگ های محیطی، که در نتیجه ممکن است پا دچار قانقاریا شود یا مردان ناتوانی جنسـی پیدا کنند. پایین افتادن قند خون، در صورت اسـتفاده از قرص های کاهش قند خون (این مسأله ندرتاً رخ می دهد)

درمان

اصول کلی

برای تشـخیص، آزمایش های ادرار و خون برای اندازه گیری گلوکز، کلسترول، و سـطح انسولین روش بررسـی وجود گلوکز (قنـد) در ادرار یـا خون را فرا بگیریـد. هر چقـدر می توانیـد درباره کنترل دیابت و شـناسایی علایم عوارض این بیماری دانش خود را افزایش دهید. همیشه یک دست بند یا گردن آویز نشان دهنده بیماری و داروهای مورد اسـتفاده را همراه داشته باشید. خود را لاغر کنید و وزن خود را در محدوده طبیعی نگاه دارید. در صورت بروز هرگونه عفونت، برای درمان سریعاً به پزشک مراجعه کنید. عمل جراحی برای درمان بعضی از عوارض مثل قانقاریا یا بیماری قلبی

داروها

امکان دارد داروهای خوراکی برای کاهش قنـد خون (داروهای کاهنده قند خون) تجویز شوند. البته تجویز این داروها همیشـه ضرورت ندارد. با طبیعی شدن وزن اغلب می توان مصرف این داروها را متوقف کرد.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. ورزش منظم روزانه یک جنبه مهم در کنترل دیابت به شمار میرود.

رژیم غذایی

برای کاهش وزن نیاز به یک رژیم اختصاصـی وجود دارد؛ مصـرف قنـد های تصـفیه شـده را کاهش دهید؛ مصـرف قند های تصـفیه نشـده، پروتئین، و چربی را نیز متعادل کنیـد؛ میزان فیبر غـذایی نیز بایـد در غذا زیاد شود. باید با یک متخصـص تغذیه مشورت کنیـد. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضای خانواده تان علایم دیابت شـیرین را داریـد. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد ناتوانی در فکر کردن همراه با تمرکز – ضـعف – تعریق – رنگ پریدگی – تند شدن ضـربان قلب – تشـنج – اغما (ممکن است نشان دهنده پایین افتادن قند خون باشـند). بلافاصله کمک بخواهید. بی حسـی – سوزن سوزن شـدن – یـا درد در پاهـا یـا دسـتها عفونتی که در عرض ۳ روز خوب نشود. درد قفسه سـینه بـدتر شـدن

علایم اولیه علی رغم پایبندی به درمان

دیابت شیرین وابسته به انسولین

توضیح کلی

دیابت شیرین وابسته به انسولین (دیابت نوع ۱) عبارت است از یک بیماری متابولیکی مزمن که مشخصه آن ناتوانی بدن در تولید انسولین کافی برای مصرف مؤثر و کارآمد قندها، چربی ها، و پروتئین ها است. تمام سلول های بدن برای انتقال قندها از خون به سلول ها نیازمند انسولین هستند. برای درمان باید انسولین تزریق کرد. در صورتی که دیابت وابسته به انسولین در دوران بزرگسالی آغاز شود غالباً با نام دیابت مستعد کتوز نامیده می شود و اگر در دوران کودکی آغاز شود غالباً با نام دیابت جوانان خوانده می شود. دیابت وابسته به انسولین معمولاً پیش از ۳۰ سالگی آغاز می شود، اما آغاز آن میتواند در هر سنی باشد.

علایم شایع

خستگی؛ تنشگی زیاد - افزایش اشتها و در عین حال کاهش وزن - ادرار به دفعات زیاد - خارش در اطراف ناحیه تناسلی - افزایش استعداد ابتلا به عفونت ها، خصوصاً عفونت های مجرای ادراری و عفونت های قارچی پوست، دهان، و مجرای تناسلی

علل

کاهش انسولین تولید شده توسط سلول های جزیره ای لوز العمده به علل نامعلوم اختلال در استفاده از انسولین در سلول های بدن به علل نامعلوم عفونت ویروسی لوز العمده

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی دیابت شیرین. البته گاهی در یک نسل بیماری وجود ندارد.

پیشگیری

نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد

عواقب مورد انتظار

این بیماری را در حال حاضر نمیتوان معالجه کرد، اما علایم و پیشرفت بیماری را می توان با پایبندی سفت و سخت به درمان کنترل کرد. امید به زندگی مقداری کاهش میابد، اما بسیاری از بیماران دیابتی طول زندگی تقریباً طبیعی دارند.

عوارض احتمالی

بیماری قلبی عروقی، خصوصاً سکته مغزی، آترواسکلروز، و بیماری رگ های قلب - نارسایی کلیه نابینایی - بیماری رگ

هـای محیطی، که در نتیجه ممکن است پـا دچار قانقاریا شود یا مردان ناتوانی جنسـی پیـدا کننـد. - کتواسـیروز تهدیـد کننـده زندگی (قندخون در این حالت خیلی زیاد می شود) همراه با تخریب سلول های بدن

درمان

اصول کلی

- آزمایشـات ادرار و خـون برای انـدازه گیری گلـوکز، کلسـترول، و انسولین - هر چقـدر می توانیـد دربـاره کنـترل دیـابت و شناسایی علایم کتواسیدوز یا کاهش قند خون دانش خود را افزایش دهید. روش های نظارت بر میزان قند خون در خانه را فرا بگیرید و به طور منظم به کار بندید. - جراحی برای درمان بعضی از عوارض، مثل کاهش بینایی، قانقاریا، یا بیماری رگ های قلب - مرتباً پای خود را به متخصـص پا نشان دهیـد و برای بررسـی چشم به چشم پزشک مراجعه کنیـد. - همیشه یک آمپول گلوکـاگون در دسترس یـا به همراه داشـته باشـید تـا اگر قنـد خون پایین افتاد آن را تزریق کنیـد. - نحوه تزریق انسولین را یاد بگیریـد. تزریق انسولین کـار هر روز شـما خواهـد بود. - همیشه یک دست بنـد یا گردن آویز نشان دهنـده بیماری و داروهای مورد استفاده را همراه داشته باشید. - در صورت بروز هرگونه عفونت، برای درمان به پزشک مراجعه کنید.

داروها

برای شـما انسولین تجویز خواهـد شد. میزان و زمان بندی تزریق انسولین باید برای هر فرد جداگانه تعیین و گهگاه تنظیم شود. تزریق معمولاً در دو نوبت یا بیشتر در طی روز و در زیر پوست انجام می شود.

فعالیت

محـدودیت برای آن وجود نـدارد. ورزش منظم روزانه یـک جنبه مهم در کنترل دیـابت به شـمار میرونـد. میزان و زمان بنـدی تزریق انسولین ممکن است برحسب فعالیت ورزشی فرد نیاز به تنظیم داشته باشد.

رژیم غذایی

رژیم اختصاصـی تجویز خواهد شد. باید با یک متخصـص تغذیه مشورت صورت گیرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم دیابت شـیرین را داریـد. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد ناتوانی در فکر کردن همراه با تمرکز؛ ضـعف؛ تعریق؛ رنگ پریدگی؛ تند شدن ضربان قلب؛ تشنج؛ یا اغما (ممکن است نشان دهنـده پـایین افتـادن قنـد خون باشـند). بوی میوه به هنگـام تنفس؛ تغییر در الگوی طبیعی حرکـات تنفسـی؛ یا خواب آلودگی شدید (ممکن است نشان دهنده کتواسـیدوز باشـند). ناخوشـی و ضـعف به مدت چندین روز بی حسی، سوزن سوزن شدن، یا درد در پاها و دست ها درد قفسه سینه

دیس هیدروز

توضیح کلی

دیس هیدروز عبارت است از یک مشکل پوستی که مشخصه آن تاول های کوچک روی دست ها و پاها است که بروز آنها ظاهراً با استرس روحی ارتباط دارد. این تاول ها را می توان روی نوک و کناره های انگشتان دست و پا، و نیز روی کف دست و پا پیدا کرد.

علایم شایع

تاول های کوچک با خصوصیات زیر تاول ها بسیار کوچکند (۱ میلی متر یا کوچکتر). این تاول ها بر روی نوک و کناره های انگشتان دست و پا، و نیز روی کف دست و پا ظاهر می شوند. تاول ها غیر شفاف هستند و در عمق پوست قرار گرفته اند به طوری که هم سطح با پوست یا تنها مختصری برآمده به نظر می رسند. این تاول ها به سادگی نمی ترکند. نهایتاً، تاول های کوچک در هم ادغام شده و تاول های بزرگتری را تشکیل می دهند. تاول ها ممکن است خارش داشته باشند یا درد ایجاد کنند، یا اینکه اصلاً علامتی نداشته باشند. تاول ها در برخورد با صابون، آب، یا مواد تحریک کننده بدتر می شوند.

علل

ناشناخته هستند. اما بروز آنها احتمالاً با دوره های اضطراب، استرس، و سرخوردگی در افراد جاه طلبی که احساسات خود را فرو می خورند ارتباط دارد. افراد دچار دیس هیدروز در گذراندن اوقاتی بدون دغدغه حتی هنگامی که استرس وجود ندارد مشکل دارند. تعریق زیاد علت این مشکل محسوب نمی شود، اما اغلب همراه این مشکل وجود دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، و سرماخوردگی یا آزردگی فرو خورده شده – شخصیت وسواسی

پیشگیری

کنترل کردن استرس عاطفی – اجتناب از تعریق زیاد

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان کنترل کرد، اما عود علایم شایع است. البته این علایم نهایتاً خود به خود بهبود می یابند. در افرادی که مشکلشان خفیف است، تاول ها به صورت دوره ای ظاهر می شوند و پوست در بین این دوره ها به حالت طبیعی باز می گردد. در افرادی که مشکلشان شدید است، علایم شکل شدیدتری به خود می گیرند به طوری که گاهی پوست دائماً دچار پوسته ریزی و شقاق می شود.

عوارض احتمالی

گاهی عفونت باکتریایی ثانویه

درمان

اصول کلی

- حتی المقدور سعی کنید گرما و رطوبت را از نواحی درگیر پوست دور کنید.

جوراب های نخی و کفش های با کفی چرمی بپوشید. از پوشیدن کفش تنیس یا جوراب ها و کفش های ساخته شده از مواد مصنوعی خودداری کنید.

جوراب ها و کفش های خود را مرتباً در آورید تا عرق بتواند بخار شود.

برای جلوگیری از تماس دست ها با مواد تحریک کننده، از دستکش های با دوام از جنس وینیل با آستر نخی استفاده کنید. مثال های مواد تحریک کننده عبارتند از آب؛ صابون؛ پاک کننده ها؛ سیم ظرف شویی؛ پودر شستشو، و سایر مواد شیمیایی.

داخل دستکش را پس از استفاده خشک کنید. اگر دستکش سوراخ شد آن را دور بیندازید.

به هنگام پوست کندن یا آب گرفتن از میوه ها و سبزیجات اسیدی دستکش به دست کنید.

برای تمیز کاری در منزل یا باغبانی از دستکش های چرمی یا بافته شده با دوام استفاده کنید.

برای شستشوی ظرف ها در صورت امکان از دستگاه ظرفشویی خودکار استفاده کنید. یا اینکه از کسی دیگری بخواهید ظرف ها را بشویید.

از تماس با مواد شیمیایی تحریک کننده مثل رنگ؛ تینر و پولیش اتومبیل، کفش پوش، کفش، اساس منزل، و فلز خودداری کنید.

قبل از انجام کارهای منزل یا شستن دست ها، حلقه یا انگشتری خود را در آورید. –

برای حمام گرفتن، از آب ولرم و مقدار خیلی کم صابون ملایم استفاده کنید.

داروها

می توان برای کم کردن التهاب و خارش از استرویید های مالیدنی استفاده کرد. استرویید مالیدنی را یک یا دو بار در روز پس از حمام استفاده کنید مگر طور دیگری تجویز شده باشد. اگر استرویید های ملایم تر مؤثر واقع نشوند، امکان دارد استرویید های قوی تر تجویز نشوند. ضمناً استفاده از داروهای ضد تعریق بر روی دست ها یا

پاها ممکن است کمک کننده باشد.

فعالیت

از فعالیت یا محیط هایی که باعث استرس یا تعریق زیاد می شونـد پرهیز کنید. البته تعریق علت بیماری نیست. اما می تواند آن را تشدید کند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم دیس هیدروز را دارید. اگر علایم عفونت در اطراف تاول ها ظاهر شوند (تورم، قرمزی، حساسیت به لمس، یا گرمی) اگر علی رغم درمان، علایم در عرض یک هفته رو به بهبود نگذازند. اگر بهبود آغاز شود اما دوباره تاول ها و علایم ظاهر شوند.

دیسپلازی گردن رحم

توضیح کلی

دیسپلازی گردن رحم عبارت است از رشد و نموی غیرطبیعی سلول های پوشاننده جدار داخلی گردن رحم. این وضعیت برحسب این که سلول های غیرطبیعی چقدر گسترش یافته باشند، به درجات خفیف، متوسط، یا شدید تقسیم می شود. این یک ضایعه پیش سرطانی است، اما سرطان گردن رحم به حساب نمی آید. ضایعه ممکن است به درجات I، II یا III؛ یا درجه بالا-و درجه پایین، تقسیم شود. این تقسیمات برای نشان دادن گستردگی سلول های غیرطبیعی و تعیین درمان مناسب انجام می گیرند. دیسپلازی گردن رحم در زنان ۱۵ سال به بالا، و اغلب در سنین ۲۵ تا ۳۵ سالگی رخ می دهد.

علایم شایع

معمولاً علامتی وجود دارد و شک به این تشخیص با انجام پاپ اسمیر روتین برانگیخته می شود.

علل

این وضعیت با ویروس های پاپیلومای انسانی (زگیل های ناحیه تناسلی) یا ویروس های مشابه ارتباط دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت های مکرر - سیگار کشیدن - سرکوب ایمنی - حاملگی های متعدد و حاملگی قبل از ۲۰ سالگی - داشتن چند شریک جنسی - مصرف طولانی مدت قرص های ضد حاملگی خوراکی

پیشگیری

داشتن فقط یک شریک جنسی (هر دو طرف) انجام سالانه پاپ اسمیر (این کار از بروز دیسپلازی جلوگیری نمی کند، اما با تشخیص زودهنگام کمک می کند). ترک سیگار استفاده از دیافراگم برای زن یا کاندوم برای مرد به هنگام نزدیکی

عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودهنگام (در صورت لزوم) نتیجه عالی است. در تعداد زیادی از بیماران، دیسپلازی خود به خود پیشرفت می کند.

عوارض احتمالی

بعضی از موارد دیسپلازی شدید ممکن است به سرطان گردن رحم تبدیل شوند. عود دیسپلازی امکان پذیر است، به خصوص در ۲ سال اول پس از درمان. اگر بیمار دیگر نخواهد بچه دار شود، دیسپلازی مکرر را می توان با هیسترکتومی (برداشتن رحم) درمان کرد. ندرتاً درمان با عوارضی مثل خونریزی زیاد یا عفونت همراه خواهد بود.

درمان

اصول کلی

برای تأیید تشخیص معمولاً- کولپوسکوپی انجام می شود و در همان هنگام نمونه برداری نیز انجام می گیرد. کولپوسکوپی عبارت است از معاینه داخل گردن رحم با وسیله ای به نام کولپوسکوپ که یک وسیله نوری باریک است که سر آن یک منبع قرار دارد. درمان بر حسب شدت و گستردگی دیسپلازی گردن رحم متفاوت است. روش های درمانی عبارتند از کرایوتراپی یا سرما درمانی (یخ زدن ضایعه) ؛ لیزر درمانی؛ انداختن حلقه و برداشتن ضایعه؛ برداشتن بافت یا نمونه برداری از گردن رحم به شکل مخروطی. سعی کنید از تمام انتخابات درمانی و خطرات مربوط به آنها آگاهی یابند. پیگیری مراقبت به روش درمانی بستگی دارد. امکان دارد انجام پاپ اسمیر هر ۳ تا ۶ ماه، تا یک سال توصیه شود تا موفقیت درمانی مورد تأیید قرار گیرد و هرگونه عود دیسپلازی زود تشخیص داده شود.

داروها

مصرف داروهای ضد درد معمولاً تا حدود ۷ - ۲ روز پس از درمان مورد نیاز است. البته برای درد خفیف می توان از استامینوفن استفاده کرد.

فعالیت

برای کمک به بهبودی و سلامت خود، در زودترین زمان ممکن فعالیت های روزانه خود، از جمله کار، را مجدداً آغاز نمایید. تا زمانی که معاینه مجدد نشان دهد که ضایعه بهبود یافته است، از روابط جنسی پرهیز کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر هر کدام از موارد زیر رخ دهد درد، تورم، قرمزی، ترشح یا خونریزی در ناحیه عمل زیادتر شود. اگر علایم عفونت ظاهر شوند - سردرد - درد عضلانی - سرگیجه و منگی - یا احساس ناخوشی عمومی - تب - اگر ترشح از راه مهبل زیاد شود یا بوی بد پیدا کند.

دیستروفی عضلانی

توضیح کلی

یستروفی عضلانی تحلیل تدریجی عضلات بدن، به ویژه عضلات انتهایی اندام ها، لگن و اطراف مفصل ران، که منجر به اختلال پیشرونده در راه رفتن و حرکت می گردد. این اختلال در جنس مذکر شایع تر بوده و معمولاً کودکان ۱۲ - ۵ سال را مبتلا می سازد. دیستروفی عضلانی بسته به ژن معیوب انواع مختلفی دارد. این اختلال نواحی مختلفی از بدن نظیر شانه ها، ران ها یا صورت را درگیر می سازد.

علایم شایع

علایم زودرس ضعف - راه رفتن شبیه اُردک - افتادن همراه با دشواری در برخاستن - عضلات بزرگتر و قوی تر از معمول به نظر می رسند ولی در عمل ضعیف ترند. علایم دیررس پیشرفت ضعیف عضلانی تا حدی که تا سن ۱۲۹ سال کودک مجبور به استفاده از صندلی چرخدار می شود. عفونت های تنفسی عود کننده

علل

دیستروفی عضلانی یک اختلال ارثی و در واقع یک ناهنجاری ژنتیکی است. این بیماری توسط خانمی که حامل ژن معیوب است اما خود بیمار نیست، به فرزندان پسر منتقل می شود. هنگامی که یک زن حامل ژن بیماری با یک مرد سالم ازدواج می کند، ممکن است نیمی از فرزندان پسر این بیماری را به ارث ببرند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی دیستروفی عضلانی

پیشگیری

در صورت وجود سابقه خانوادگی این بیماری قبل از تشکیل خانواده، انجام مشاوره ژنتیک لازم است. در خانم های باردار برای تعیین جنس کودک و این که آیا به این اختلال مبتلا هست یا خیر، آمنیوسنتز باید انجام شود. حاملین بیماری از طریق آزمایش های طبی قابل شناسایی هستند زیرا سطح خونی یک آنزیم حاضر در آنها بالاتر از طبیعی است. از اضافه وزن باید پیشگیری شود زیرا این عارضه خود بار اضافه ای بر عضلات ضعیف شده تحمیل می کند.

عواقب مورد انتظار

این اختلال در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. در برخی انواع آن، بیمار به ندرت به سنین بزرگسالی می رسند، سایر انواع پیشرفت آهسته ای دارند. تحقیقات عملی درباره علل و درمان های این اختلال ادامه دارد و این نویدبخش کشف درمان هایی بهتر و افزایش طول عمر برای این بیماران است.

عوارض احتمالی

شکستگی ها یا آسیب های مکرر ناشی از افتادن انحنای ستون فقرات در اثر ضعف عضلات آن پنومونی (ذات الریه) در اثر ضعف عضلات قفسه سینه و کاهش پاسخ سرفه نسبت به محرک ها جمع شدگی عضلات زخم های فشاری

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون برای اندازه گیری مربوط به عضلات، و نمونه برداری عضله (برداشتن مقدار اندکی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی به منظور کمک به تشخیص) - به کودکان باید روش های تنفس عمیق آموزش داده شود. - کودکان باید در حد توان به فعالیت های مدرسه ای خود ادامه دهند. - گاهی جراحی برای آزاد کردن جمع شدگی عضلات یا ثابت کردن مفاصل ضرورت می یابد. - حمایت تنفسی هنگام شب مهم است. - روان درمانی یا مشاوره جهت یادگیری راه های تطبیق دادن خود با این ناتوانی و ایجاد تطابق اجتماعی سودمند است. - مراقبت بیماران در آسایشگاه ها در صورتی که نیاز های آنها بیش از امکانات موجود در منزل باشد، توصیه می شود.

داروها

- هیچ دارویی قادر به معالجه بیماران نیست. - داروهای مسهل برای پیشگیری از یبوست - داروهایی متناسب با هر یک از عوارض

فعالیت

بیمار باید تا حد امکان فعالیت های فیزیکی و ذهنی خود را ادامه دهد. وسایل زیادی برای کمک به غلبه بر معلولیت های ناشی از ضعف عضلانی وجود دارد. در این زمینه بریس ها میتوانند کمک کننده باشند. در صورتی که بیمار قادر به حرکت دادن اختیاری عضلات خود نباشد، ماساژ و حرکات غیرفعال عضلات توسط اعضای خانواده یا پرستار برای پیشگیری از بروز جمع شدگی عضلات ضروری است. از بی تحرکی یا ماندن در بستر به مدت طولانی باید اجتناب شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید شناسایی علایم دیستروفی عضلانی در کودک توسط والدین بروز عفونت، به ویژه عفونت ریوی، پس از تشخیص این اختلال علایم این عفونت عبارتند از تب، سرفه و درد سینه

دیفتری

توضیح کلی

دیفتری عبارت است از یک عفونت تنفسی حاد و بسیار مسری. این بیماری، گلو، پوست، قلب و دستگاه عصبی مرکزی را متأثر می کند. دوره کمون بیماری ۵ - ۲ روز است (مدت زمانی که از زمان ورود میکرب به بدن تا بروز علایم طول می کشد).

علایم شایع

مراحل اولیه گلودرد - تب خفیف - تورم گره های لنفاوی گردن مراحل انتهایی انسداد راه هوایی و مشکل در تنفس - شوک (پایین افتادن فشارخون؛ تند شدن ضربان قلب؛ رنگ پریدگی؛ پوست سرد؛ تعریق؛ قیافه مضطرب)

علل

یک باکتری به نام کورینه باکتریوم دیفتری گلو و گاهی پوست را آلوده و عفونی می کند. این باکتری سمی تولید می کند که به قلب، دستگاه عصبی مرکزی و سایر اعضای بدن نیز پخش می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

بزرگسالان بالای ۶۰ سال، کودکان زیر ۵ سال - تغذیه نامناسب - شیوع این بیماری در جامعه - محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی - به روز نبودن واکسیناسیون - وابستگی به الکل

پیشگیری

واکسیناسیون دیفتری - بهبود تغذیه و شرایط زندگی - در صورت برخورد با هر مورد دیفتری، مسأله را به نزدیک ترین مرکز بهداشتی اطلاع دهید. هر کسی که با بیمار تماس داشته است باید معاینه و درمان شود.

عواقب مورد انتظار

در صورت اتخاذ فوری درمان، معمولاً در عرض یک هفته خوب می شود. البته بهبود کامل به آهستگی و عرض چند هفته صورت می گیرد. تأخیر در درمان ممکن است موجب مرگ یا بیماری قلبی درازمدت شود.

عوارض احتمالی

التهاب و نارسایی قلبی - خفگی - التهاب رشته های عصبی - اشتباه گرفتن این بیماری با یک عفونت کم خطر، که در نتیجه

درمان به تأخیر می افتد و عواقب خطرناکی به دنبال خواهد داشت.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل کشت گلو و آزمایش خون برای شمارش سلول های خون باشند. بستری کردن و جداسازی بیمار تا زمان بهبودی کامل. از تماس بین افراد مستعد بیماری (کسانی که واکسن نزده اند، خردسالان، و افراد مسن) و بیمار جداً باید جلوگیری شود. شاید لازم باشد بیمار تحت تهویه مکانیکی قرار گیرد. تمام ترشحات (بینی و دهان) و مواد دفعی (ادرار و مدفوع) را به طرز قابل قبولی دفع کنید. از مرکز بهداشت محل خود راهنمایی بخواهید.

داروها

آنتی توکسین (ضد سم) دیفتری برای خنثی کردن سم دیفتری آنتی بیوتیک برای مبارزه با باکتری های باقیمانده

فعالیت

استراحت در رختخواب (تا ۳ هفته یا زمان بهبودی کامل) باید انجام شود، خصوصاً اگر قلب درگیر شده باشد.

رژیم غذایی

مایعات و غذاهای نرم برحسب تحمل. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم دیفتری را دارید یا این علایم را در یک نفر دیگر دیده اید - اگر در صورتی که هر یک از اعضای خانواده تان در معرض دیفتری قرار گرفته باشند. - اگر چنانچه واکسیناسیون شما به روز نباشد. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر مشکل تنفسی و تنگی نفس بدتر شود. گیجی و منگی

روزئولا اینفانتوم

توضیح کلی

روزئولا- اینفانتوم (اگزانتوم سوبیتوم) یک بیماری مسری شایع دوران کودکی با مشخصات تب بالا- و بثورات پوستی. این بیماری معمولاً شیرخواران و کودکان خردسال (۳ - ۱ سال) را مبتلا می سازد

علایم شایع

تب (اغلب تب بالا) به مدت چند روز تا یک هفته، همراه سایر علایم خفیف تحریک پذیری خواب آلودگی بثورات پوستی سطح قرمز رنگ ۴ - ۳ روز پس از بروز تب بالا همزمان با بروز بثورات پوستی، تب و سایر علایم ناپدید می شوند.

علل

این بیماری ناشی از ویروس هرپس نوع ۶ است. دوره نهفتگی بیماری ۱۵ - ۵ روز است.

عوامل افزایش دهنده خطر

کودکانی که به مهد کودک می روند بیشتر در معرض خطر قرار دارند. تماس با افراد دیگر در مکان های عمومی

پیشگیری

اجتناب از تماس با افراد بیمار در صورت امکان

عواقب مورد انتظار

خود به خود در عرض یک هفته بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

تنش هـای ناشـی از تب بالاـ (این تشـنج هـا بـاعث آسـیب مغزی نشـده و پس از فروکش تب متوقف می شود) (نادر) عفونت مغزی (نادر)

درمان

اصول کلی

بررسـی های تشخیصـی ممکن است شامل آزمایش هایی نظیر آزمایش کامل ادرار و شـمارش سـلول های خون برای رد سایر علـل تب بالاـ (نظیر عفونت گوش میـانی، مننژیت، پنومونی یا عفونت مجاری ادرار) باشـد. درمان خاصـی برای روزئولا وجود نـدارد. استراحت در منزل تـا رفع علاـیم کفـایت می کنـد. حمام آب ولرم یا پاشویه ممکن است برای کاهش تب ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر استفاده شود.

داروها

برای نـاراحتی خفیف و برای کـاهش تب اسـتفاده از داروهـای بـدون نسـخه نظیر اسـتامینوفن ممکن است کـافی باشـند. آنـتی بیوتیک ها کمک کننده نیستند. داروهای ضد تشنج (اگر کودک تشنج داشته باشد) ممکن است تجویز شود.

فعالیت

تا برطرف شدن تب، کودک باید در بستر استراحت کند.

رژیم غذایی

برای کودک باید یک رژیم معمولی متعادل در نظر گرفته شود. کودک را تشویق نمایید تا مایعات بیشتری مصرف کند. مکمل های ویتامینی لازم برای کودک را طبق روال عادی ادامه دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما دارای علایم روزئولا باشد. - بروز تب بالا - سفت شدن بدن یا سایر نشانه های شروع یک تشنج - امتناع کودک از مصرف مایعات - اگر گریه شدید و مداوم کودک که با بغل کردن نیز متوقف نمی شود. - بیحالی و سفتی گردن

زخم پپتیک (زخم دوازدهه، زخم معده)

توضیح کلی

زخم پپتیک عبارت است از یک خوردگی کوچک در لوله گوارش. شایع ترین نوع آن (زخم دوازدهه) در ۳۰ سانتیمتر اول روده کوچک بعد از معده رخ می دهد. زخم هایی که در معده تشکیل می شوند، زخم معده خوانده می شوند. یک زخم مسری یا سرطانی نیست. زخم ها می توانند تمامی سنین را مبتلا می کنند. زخم های دوازدهه تقریباً همیشه خوش خیم هستند در حالی که زخم معده ممکن است بدخیم باشند.

علایم شایع

دردی با مشخصات زیر احساس سوزش، سوراخ شدن یا ساییده شدن به مدت ۳۰ دقیقه تا ۳ ساعت. درد غالباً به صورت سوزش سر دل، سوء هاضمه یا گرسنگی تعبیر می شود. درد معمولاً در بالای شکم ولی گاهی زیر قفسه سینه است. در برخی افراد درد بلافاصله پس از خوردن رخ می دهد؛ در سایرین ممکن است تا ساعت ها بعد ایجاد نشود. غالباً شخص را در شب از خواب بیدار می کند. درد می آید و می رود. ممکن است دوره های کوتاه بدون درد جایگزین هفته ها درد متناوب گردد. درد ممکن است با نوشیدن شیر، غذاخوردن، استراحت یا مصرف ضد اسیدها تسکین یابد. کاهش اشتها و وزن (در زخم دوازدهه ممکن است افزایش وزن وجود داشته باشد زیرا افراد بیشتر می خورند تا راحت تر شوند). استفراغ مکرر - مدفوع در خون - کم خونی

علل

تقریباً تمامی زخمها ناشی از داروهای ضدالتهاب غیر استروییدی، عفونت با باکتری هلیکوباکترپیلوری یا ترشح بیش از حد اسید هستند، به نظر نمی رسد ناشی از استرس یا اضطراب باشند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی زخم - سیگار کشیدن - سوء مصرف الکل - استفاده از داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (مثل آسپرین) - خستگی یا کار بیش از حد - رژیم غذایی

نامناسب، وعده های غذایی نامنظم و نخوردن برخی وعده ها - گروه خونی O (برای زخم های دوازدهه)

پیشگیری

در حد امکان از عوامل خطرزا بپرهیزید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با تغییر شیوه زندگی و درمان طبی علاج می یابد ولی ممکن است عود کند.

عوارض احتمالی

سوراخ شدن (خوردگی زخم در طول جدار روده) همراه با عفونت یا خونریزی به داخل شکم بعد از آن. خونریزی به داخل روده تغییر بدخیمی در زخم

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و مدفوع، آندوسکوپی همراه با بیوپسی برای تشخیص هلیکوباکتر پیلوری، بررسی های رادیوگرافیک با باریوم و گاهی بیوپسی از مخاط (برای رد کردن سرطان) باشند. بستری کردن در بیمارستان به خاطر عوارضی چون خونریزی از زخم یا سوراخ شدگی یا انسداد شدید مراقبت در منزل برای بیشتر بیماران با دارو، استراحت و تغییر شیوه زندگی. توقف مصرف آسپرین یا داروهای ضد التهاب غیر استروییدی سیگار نکشید. مدفوع خود را هر روز از لحاظ خونریزی بررسی کنید. اگر مدفوع سیاه باشد، سریعاً به پزشک مراجعه کنید. جراحی برای برخی بیماران درصورت وجود درد ناگهانی شدید یا سایر علایمی که به نفع سوراخ شدگی باشند.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای ریشه کردن عفونت هلیکوباکتر پیلوری ضد اسیدها برای کمک به خنثی کردن اسید بیش از حد معده مسدود کننده های H ۲ یا مهار کننده های پمپ پروتون برای کاهش اسید معده (ممکن است برای برخی از بیماران درمان درازمدت لازم باشد). داروهایی برای پوشانیدن ناحیه زخم

فعالیت

به محض بهبود علایم، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

از یک رژیم غذایی متعادل شامل ۳ وعده برنامه ریزی شده منظم در روز استفاده کنید. از کافئین و هر غذایی که به نظر برسد

علایم را بـدتر کننـد، پرهیز کنیـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شـما یا عضوی از خانواده تان علایم یک زخم را داشـته باشـید. اگر استفراغی شروع شود که خونی باشد یا نمای دانه قهوه داشته باشد. اگر مدفوع، خونی، سیاه یا قیری باشـد. اگر اسـهال شـروع شود که ممکن است به خاطر ضـد اسـیدها باشـد. اگر علی رغم درمان، درد شدید باشد. اگر به طور غیرطبیعی، ضعیف یا رنگ پریده باشید.

زخم سطحی معده

توضیح کلی

زخم سـطحی معده عبارت است از یک زخم کوچک در سـطحی ترین لایه (مخاط) پوشـش داخلی معده. اگر عفونت به لایه های عمقی تر گسترش یابـد همان زخم معـده مشـهور به وجود خواهد آمد. زخم سـطحی معده مسـری یا سـرطانی نیست. این مشکل در تمام سنین ممکن است به وجود آید اما در مردان بیشتر دیده می شود.

علایم شایع

غالباً علامتی ندارد. استفراغ خونی. خون بالا آورده شده ممکن است قرمز روشن یا شبیه دانه های قهوه سیاه باشد. وجود خون در اجابت مزاج. خون در این حالت سیاه یا قیری به نظر می رسد.

علل

احتمالاً در اثر داروها یا موادی که مخاط معـده را آزرده می سازند به وجود می آید. شایع ترین آنها عبارتند از الکل؛ کافئین؛ تنبـاکو؛ آسپیرین؛ داروهای ضـد التهابی غیر استروییـدی برای درمان آرتریت (التهاب مفصل) و نقرس؛ و داروهای کورتیزونی مورد استفاده در درمان آسم، بیماری آدیسون، یا سایر بیماری ها.

عوامـل افزایش دهنـده خطر استرس - مصـرف هر گونه داروی خوراکی - بیمـاری جـدی - رشـد یـک بـاکتری خـاص به نـام هلیکوباکتر پیلوری در معده

پیشگیری

حتی المقـدور قرص های پوشـش دار مصرف کنید. اگر زخم سـطحی در معده تان وجود دارد، الکل ننوشـید. نوشـیدن الکل ممکن است باعث آغاز خونریزی شود.

عواقب مورد انتظار

در صورتی که علت آن برطرف شود معمولاً در عرض دو هفته خوب می شود. عود آن شایع است.

عوارض احتمالی

خونریزی یکی از عوارض ناشایع ولی خطرناک زخم سطحی معده است، خصوصاً در سالمندان. یکی دیگر از عوارض جدی آن سوراخ شدن معده است که در اثر نفوذ زخم در دیواره معده به وجود می آید. در صورت بروز هر کدام از عوارض فوق، بیمار باید جراحی شود. عمل جراحی در این گونه موارد خطر چندانی در بر ندارد مگر در افراد بالای ۷۰ سال.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش مدفوع، آزمایش خون برای بررسی کم خونی، و عکسبرداری اشعه ایکس از دستگاه گوارش فوقانی - اجابت مزاج خود را هر روز از نظر خونریزی بررسی کنید. اگر اجابت مزاج سیاه باشد، نمونه ای از آن را به آزمایشگاه ببرید. - از بودن در موقعیت های استرس زا خودداری کنید. - سیگار نکشید و الکل ننوشید.

داروها

داروهای بهبوددهنده زخم مثل سایمتیدین، رانی تیدین، یا فاموتیدین (همگی تولید اسید را کاهش می دهند). در موارد درد خفیف، میتوان از داروهای ضد اسید استفاده کرد (اثر مستقیم در خنثی کردن اسید)

فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

از خوردن غذاهای داغ و پر ادویه خودداری کنید. برای دو هفته تعداد وعده های غذایی را زیاد و حجم آنها را کم کنید. الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم خونریزی گوارشی را دارید. - اگر شما دچار اسهال شوید. اسهال ممکن است از اثرات جانبی داروهای مورد استفاده در درمان باشد. در این حالت ممکن است نیاز به تنظیم داروی تجویز شده وجود داشته باشد. — اگر شما دچار دردی شدید شوید که با درمان تخفیف نیابد. - اگر به طور غیرطبیعی دچار ضعف، رنگ پریدگی، یا احساس سبکی در سر شده اید. - اگر پس از درمان، علایم زخم سطحی معده مجدداً باز گردند.

زرد زخم

توضیح کلی

زرد زخم عبارت است از یک عفونت باکتریایی مسری و شایع پوست که لایه های سطحی پوست را متأثر می سازد. این عفونت معمولاً در پوست صورت، بازوها و پاها به وجود می آید. زرد زخم می تواند در تمام سنین رخ دهد، اما در

شیرخواران و کودکان شایع تر است.

علایم شایع

یـک بثور پوستی قرمز رنـگ همراه بـا تـاول های کوچک متعـدد. بعضـی از تاول ها حاوی چرک هسـتند و وقتی می ترکنـد، کروت هـای زردرنگی بر جـای می ماننـد. تـاول ها بیمار را اذیت نمی کننـد، اما ممکن است خارش داشـته باشـند. گاهی تب خفیف

علل

بـاکتری هـای اسـتافیلوکوکی یـا استرپتوکوکی (یـا ترکیبی از این رو) که در لایه های سـطحی پوست رشـد می کننـد و باعث عفونت می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

حساس بودن پوست به نور خورشـید و مواد آزاردهنده و تحریک کننده پوست مثل صابون ها و مواد آرایشـی تغذیه نامناسب وجود یک بیماری که باعث کاهش مقاومت بـدن شده باشد. آب و هوای گرم و مرطوب محیط زندگی شـلوغ یا غیربهداشتی بهداشت نامناسب

پیشگیری

روزانه بـا صـابون و آب حمـام بگیریـد. ناخن ها را کوتاه نگاه داریـد. تاول ها را نخارانیـد. اگر بیماری در خانواده شایع شـده است، تمـام اعضا را وادار کنیـد که از صابون ضـد باکتری اسـتفاده کننـد. هر کـدام از اعضای خانواده بایـد از حوله جـداگانه اسـتفاده کننـد، یـا به جـای این کـار می توان موقتاً از حوله کاغـذی یک بار مصـرف اسـتفاده نمود. تیغ ریش تراش خود را با دیگران به طور مشترک استفاده نکنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان در عرض ۱۰ - ۷ روز خوب می شود.

عوارض احتمالی

نفوذ عفونت به لایـه هـای عمقی تر پوست (اکتیمـا یـا سـلولیت). این امر ممکن است بـاعث بر جای مانـدن جای عفونت شود. درمان این حالت نیز مشابه زرد زخم است. گلومرولونفریت حاد (یک نوع بیماری که فیلترهای ریز کلیه را درگیر می کند).

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل کشت پوست برای شناسایی میکرب عامل بیماری نیز باشند. توصیه های ذکر شده در قسمت پیشگیری را به کار بندید. ضایعات را با گاز و صابون ضد عفونی کننده به ملایمت مالش دهید. جوش های چرکی را بترکانید. تمام کروت ها را بردارید و تمام ضایعات را کاملاً پاک کنید و در معرض هوا قرار دهید. اگر کروت ها چسبیده باشند، آنها را در آب گرم صابون دار خیس کنید و با ملایمت مالش دهید. سپس زخم ها را با گاز بپوشانید و گاز را به همان صورت درمان کنید حتی اگر مطمئن نیستید که زرد زخم باشند. در صورت امکان، ملحفه ها، حوله ها، لباس ها و سایر چیز هایی که با زخم ها در تماس بوده اند را جداگانه بجوشانید. مردان باید دور زخم های صورت را بتراشند و به روی آنها کاری نداشته باشند. از کرم ریش تراش ریز قطره شده استفاده کنید و هر روز تیغ ریش تراشی را عوض نمایید. از فرچه برای تراشیدن ریش استفاده نکنید زیرا ممکن است محلی برای رشد میکروب ها باشد.

داروها

امکان دارد پماد های آنتی بیوتیک تجویز شوند - امکان دارد آنتی بیوتیک های خوراکی تجویز شوند.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان علایم زرد زخم را دارید. اگر تب رخ دهد. اگر علی رغم درمان به مدت سه روز، زخم ها همچنان گسترش یابند یا رو به بهبود نگذارند.

زگیل (وروکا ولگاریس)

توضیح کلی

زگیل عبارت است از تومورهایی خوش خیم در اثر یک ویروس در لایه خارجی پوست. زگیل ها سرطانی نیستند. دارای سرایت خفیفی از فرد به فرد و از ناحیه به ناحیه در یک فرد هستند. می توانند در هر نقطه از پوست ظاهر شوند ولی بیشتر روی انگشتان دست، دست ها و بازوها ظاهر می گردند. در سنین ۳ - ۱ سال شایع تر هستند ولی در هر سنی ممکن است رخ دهند.

علایم شایع

یک برآمدگی کوچک روی پوست با مشخصات زیر زگیل ها با اندازه کوچک (۳ - ۱ میلی متر) شروع و بزرگتر می شوند. زگیل ها سطحی خشن و حدودی کاملاً واضح دارند. معمولاً رنگی مشابه پوست دارند ولی گاهی تیره تر هستند. زگیل ها غالباً به صورت خوشه هایی اطراف یک «زگیل مادر» ظاهر می شوند. با برش سطح زگیل می بینید که نقطه های سیاه کوچک یا نقطه های خونریزی دهنده است. زگیل ها درد و خارش ندارند. بعضی زگیل ها در کف پا ظاهر می شوند.

علل

تهاجم ویروس پاپیلوما به لایه خارجی پوست (اپیدرم). ویروس برخی سلول ها را تحریک می کند تا سریع تر از حد طبیعی رشد کنند. زگیل ها بسیار شایع هستند. تا بزرگسالی، ۹۰٪ افراد دارای آنتی بادی بر ضد ویروس خواهند شد که نشانگر سابقه یک بار عفونت زگیلی است.

عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از حمام های عمومی - ترومای پوست - سرکوب ایمنی ناشی از داروها یا بیماری

پیشگیری

برای جلوگیری از گسترش زگیل ها، آنها را نخراشید. زگیل ها با برش ها و خراش های کوچک به راحتی گسترش می یابند. کفش هایی بپوشید که مناسب اندازه پا باشند.

عواقب مورد انتظار

بسیاری از زگیل ها در عرض یک ماه خود به خود از بین می روند. بدون درمان زگیل های باقی مانده ظرف ۳ - ۲ سال محو می شوند.

عوارض احتمالی

گسترش به سایر اعضای بدن - عفونت ثانویه یک زگیل - عود زگیل ها پس از درمان

درمان

اصول کلی

سرما درمانی (یخ زدن سلول ها برای تخریب آنها). این اقدام در مطب انجام می گیرد و به بیهوشی نیاز ندارد و باعث خونریزی نمیگردد. ممکن است در حین عمل یخ زدن اندکی درد و آزار ایجاد گردد و درد ممکن است پس از گرم شدن مجدد، اندکی زیاد شود. گاهی برای تخریب زگیل ها ۵ - ۲ بار درمان در هفته لازم است. جراحی الکتریکی (استفاده از گرما برای تخریب سلول ها). این درمان می تواند در یک بار ویزیت در مطب انجام پذیرد ولی بهبودی مدت بیشتری طول می کشد و عفونت های باکتریای ثانویه و ایجاد جوشگاه شایع تر است. در صورتی که تحت جراحی الکتریکی قرار بگیرید، در محل درمان تاولی (گاهی همراه با خون) ایجاد خواهد شد. سقف تاول بدون درمان اضافی ظرف ۱۴ - ۱۰ روز باز می شود. یا جوشگاه کمی باقی خواهد ماند یا اصلاً دچار جوشگاه نمی شوید. شستشو و استفاده از مواد آرایشی یا زیبایی را مطابق معمول انجام دهید. اگر لباس تاول را تحریک می کند، آن را با یک بانداژ چسبان کوچک بپوشانید. اگر تاول باز شود، مایع ممکن است دارای ویروس فعال باشد و به سایر نواحی گسترش یابد. ناحیه را با آب داغ و صابون بشویید؛ خشک

کنید و بپوشانید. در مورد زگیل های کف پا، پوشش یا بالشتکی در کفش قرار دهید تا راه رفتن راحت شود.

داروها

داروهای موضعی مثل اسید سالیسیلیک خفیف ممکن است برای تخریب زگیل ها تجویز شوند. در این صورت از دستورالعمل های روی بسته بندی آنها پیروی کنید. ممکن است برای کمک به درمان زگیلها، ترتینوئین (اسید رتینوئیک) یا بنزوئیل پراکساید تجویز گردند

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا کودک شما زگیل داشته باشید و بخواهید آن را بردارید. اگر بعد از برداشتن با جراحی سرپایی یا سوزاندن الکتریکی، علایم عفونت در محل درمان ظاهر شوند. اگر پس از درمان تب ایجاد گردد. اگر زگیل ها پس از درمان کاملاً از بین نروند. اگر پس از درمان زگیل های دیگری ظاهر شوند.

زگیل های مقاربتی (زگیل های تناسلی، زگیل های مرطوب)

توضیح کلی

زگیل های مقاربتی عبارت است از زگیل های ناحیه تناسلی (شامل مجرای ادرار، آلت تناسلی و مقعد). این زگیل ها از سایر زگیل ها مسری تر هستند. برخی از انواع ویروس ها که باعث ایجاد زگیل های مقاربتی می شوند، با بدخیمی های تناسلی نیز همراه هستند. آنها نوجوانان و بزرگسالان فعال از نظر جنسی را از هر دو جنس مبتلا می کنند.

علایم شایع

زگیل های مقاربتی دارای مشخصات زیر هستند آنها در سطوح مرطوب به ویژه آلت تناسلی، دهانه مهبل و دهانه مقعد ظاهر می شوند. آنها برآمدگی نازک، قابل انعطاف و توپر پوست هستند که به صورت ساقه ای یا خوشه ای رشد می کنند. هرزگیل ۲ – ۱ میلی متر قطر دارد ولی خوشه ها ممکن است کاملاً بزرگ باشند. زگیل ها باعث آزار یا خارش نمی شوند.

علل

زگیل های مقاربتی توسط زیرگروهی از همان ویروسی ایجاد می شود که سایر زگیل ها را ایجاد می کند (پاپیلوما ویروس انسانی) ولی مسری تر هستند. به راحتی روی پوست فرد دچار عفونت گسترش می یابد و به آسانی به سایر افراد منتقل می

شود. معمولاً از طریق جنسی انتقال می یابند که غالباً نتیجه بهداشت مناسب است. دوره کمون آنها ۶ - ۱ ماه است.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - سایر بیماری های مقاربتی - بی بند و باری جنسی - شرایط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی - بهداشت نامناسب - عدم استفاده از کاندوم - در کودکان ممکن است نشانه سوء استفاده جنسی باشند.

پیشگیری

برای جلوگیری از گسترش زگیل به سایر بخش های بدن یا به افراد دیگر. زگیل ها را نخراشید. تا بهبودی کامل زگیل ها از فعالیت جنسی بپرهیزید. در حین مقاربت جنسی از کاندوم های لاستیکی استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

این زگیل های کوچک معمولاً علامتی ایجاد نمی کنند. در صورت عدم درمان احتمالاً سرانجام از بین خواهند رفت. البته از آنجا که ممکن است ویروس با بدخیمی تناسلی همراه باشد، در پی درمان طبی باشید. عود شایع است.

عوارض احتمالی

اختلالات گردن رحم زنان از جمله سرطان - انسداد ادراری در مردان

درمان

اصول کلی

آزمون ها تشخیصی می توانند شامل بیوپسی بافت، کولپوسکوپی، آندوسکوپی، آنوسکوپی و پاپ اسمیر باشند. درمان با توجه به اندازه و محل زگیل ها مشخص خواهد شد. زگیل های کوچک را می توان با داروهای موضعی درمان کرد. برای زگیل های بزرگتر، نیتروژن مایع به کار می رود (سرما درمانی). برخی زگیل های بزرگتر نیازمند درمان با لیزر، الکتروکوآگولاسیون یا برداشت جراحی هستند.

داروها

ممکن است پودوفیلین که یک داروی موضعی است، تجویز گردد. برای جلوگیری از آسیب بافت سالم اطراف، آن را با دقت به کار ببرید. ابتدا از روغن گریس در بافت استفاده کنید. در یک زمان آن را در نواحی بزرگی به کار نبرید. بعد از ۴ ساعت کاملاً آن را بشویید. این امر ممکن است باعث تحریک یا جذب دارو گردد. پودوفیلین را در نواحی اطراف چشم به کار نبرید.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد و تنها تا محو شدن کامل زگیل ها باید از روابط جنسی پرهیز کرد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم زگیل های مقاربتی را داشته باشید. اگر پس از درمان موارد زیر رخ دهند ناحیه درمان شده، دچار عفونت (قرمز، متورم، دردناک یا حساس به لمس) گردد. احساس ناخوشی کلی

زوال عقل (دمانس)

توضیح کلی

زوال عقل (دمانس) عبارت است از اختلال ذهنی ناشی از انواع مختلفی از بیماری ها که باعث زوال مغز و از دست رفتن توانایی های روانی می شوند.

علایم شایع

فراموشی، خصوصاً در مورد وقایع اخیر - رفتار پیش بینی ناپذیر و گاهی خشونت آمیز - گیجی - از دست دادن علاقه به انجام فعالیت های طبیعی - مشکل در شناسایی موقعیت مکانی، یا اشخاص، خصوصاً در شب - نامناسب بودن بهداشت شخصی و ظاهر - افسردگی، اختلالات خواب - اشکال در قضاوت - بی اختیاری ادرار یا مدفوع (در مراحل انتهایی)

علل

استحاله یا از دست رفتن ماده خاکستری مغز. علل آن عبارتند از بیماری آلزایمر خونرسانی ناکافی به مغز به علت لخته خونی، سکته مغزی، بالا بودن فشار خون، یا تصلب شرایین (آترواسکلروز) آسیب شدید یا مکرر به سر (مثلاً در اثر بوکس) تومور مغزی ایدز بیماری پارکینسون، داالرقص هانتیگنتون، بعضی از اختلالات ارثی زوال عقل ثانویه ناشی از کم کاری تیرویید، سیفلیس، هیدروسفالی (جمع شدن مایع در مجاری وسط مغز) بدون افزایش فشار داخل جمجمه، کمبود ویتامین ب، و مصرف بعضی از داروها. در این گونه موارد، امکان دارد زوال عقل با درمان این بیماری ها، قابل برگشت باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

بالا بودن فشار خون یا بیماری آترواسکلروز (تصلب شرایین) سن بالای ۶۰ سال

پیشگیری

در مورد بیماری های زمینه ای باید درمان مناسب انجام شود. خود را در برابر آسیب به سر محافظت کنید. در اتومبیل کمربند ایمنی را ببندید. به هنگام راندن دوچرخه، موتورسیکلت، و ورزش های پر برخورد از کلاه ایمنی استفاده کنید. برای

پیشگیری از آترواسکلروز، سیگار نکشید، چربی کمتر بخورید، مرتباً ورزش کنید، و هر مقدار که می توانید استرس خود را کم کنید. از پزشک خود درباره اقدامات پیشگیرانه راهنمایی بخواهید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر علاج ناپذیر است. مصرف داروها ممکن است از بدتر شدن بیماری جلوگیری کند، اما نمی تواند آن مقدار از کارهای مغز که از دست رفته است را دوباره برگرداند.

عوارض احتمالی

عفونت ها، یبوست، زمین خوردن و صدمات دیگر، و تغذیه نامناسب. این عوارض به این علت ایجاد می شوند که فرد بیمار نمی تواند از خود مراقبت کند.

درمان

اصول کلی

کمکی که اعضای خانواده می توانند بکنند - تغییرات رفتاری اولیه را متوجه شوند و سریعاً به پزشک اطلاع دهند. - برای بیمار یادآورهایی مثل ساعت، تقویم روزانه، یا برچسب اسامی فراهم کنند. به بهداشت وی کمک کنید. - تغییرات در محیط اطراف و کارهای روزانه را به حداقل برسانید. - بیمار را تشویق به فعالیت ها و تماس های اجتماعی نمایید. - با احترام و مهربانی با بیمار رفتار کنید. - در صورتی که بیمار نتواند به مراقبت از خود بپردازد، باید یک محیط حفاظت شده و بدون پیش داوری فراهم شود. اگر نتوان بیمار را در خانه نگاه داشت، باید وی را به یک مرکز نگهداری مناسب انتقال داد. - مرتباً برای ملاقات پیش وی بروید حتی اگر شما را نشناسد. - برای افراد خانواده نیز می توان جلسات مشاوره یا روان درمانی ترتیب داد.

داروها

داروهایی که برای درمان سایر بیماری ها مورد استفاده قرار می گیرند ممکن است باعث گیجی یا خواب آلودگی شوند؛ از پزشک خود در مورد تغییر یا قطع مصرف آنها سؤال کنید. داروی مناسب برای درمان بیماری زمینه ای

فعالیت

بیمار را تشویق کنید تا حدی که می تواند فعالیت داشته باشد. خانه را از جهت احتمال بروز حوادث ایمن کنید. در زمینه جلوگیری از گم شدن بیمار اقدامات لازم را به عمل آورید.

رژیم غذایی

بیمار باید یک رژیم غذایی متعادل داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما متوجه علایم زوال عقل در یکی از اعضای خانواده شده اید.

زونا (هرپس زوستر)

توضیح کلی

زونا عبارت است از یک عفونت ویروسی دستگاه عصبی مرکزی. ویروس زونا (همان ویروس آبله مرغان) در افرادی که سابقاً آبله مرغان نگرفته اند و غالباً در بیمارانی که نیازمند سرکوب دستگاه ایمنی با دارو برای هرگونه بیماری هستند سرایت می کند. زونا می تواند در هر سنی رخ دهد، اما در افراد بالای ۵۰ سال شایع تر است.

علایم شایع

تاول های قرمز و دردناک که امکان دارد در هر جایی از بدن به وجود آیند. این تاول ها ۵ - ۴ روز پس از آغاز علایم اولیه ظاهر می شوند. تاول ها معمولاً در روی یک نوار پهن پوست قرمز در امتداد مسیر رشته های عصبی حسی در یک ناحیه خاص پوست پدید می آیند. تاول ها را غالباً می توان در ناحیه قفسه سینه دید که البته تنها در یک طرف بدن گسترش می یابند. تب و لرز خفیف احساس کسالت تهوع، دل پیچه یا اسهال خفیف درد روی قفسه سینه، صورت، یا درد سوزشی در پوست شکم برحسب ناحیه ای که گرفتار شده است.

علل

زونا توسط همان ویروس آبله مرغان ایجاد می شود. این ویروس ممکن است سال ها در نخاع به حالت خفته باقی بماند تا زمانی که در اثر یک عامل تحریکی دوباره بیدار شود. اما این بار دیگر بیماری آبله مرغان ایجاد نمی شود، بلکه زونا رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۵۰ سال - استرس - بیماری هوجکین - وجود یک بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد - استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی یا ضد سرطان - جراحی یا تاباندن اشعه به نخاع - لوسمی یا لنفوم

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد. واکسن های تحقیقاتی که برای پیشگیری از آبله مرغان در حال آزمایش هستند نتوانسته اند جلوی زونا را بگیرند. البته فرد با یک بار گرفتن زونا، تا آخر عمر در برابر آن ایمن خواهد بود، مگر در موارد نادر.

عواقب مورد انتظار

تـاول های پوستی در عرض ۲۱ – ۱۴ روز پاک می شونـد. البته درد ممکن است تا یک ماه دیگر یا بیشتر طول بکشـد. با یک بار گرفتن زونا، معمولاً فرد در برابر آن ایمنی پیـدا می کنـد، اما تعداد کمی از افراد بوده اند که بیش از یک حمله زونا داشـته اند.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در تاول های زونا درد مزمن، خصوصاً در سالمندان، که تا ماه ها یا سال ها در مسیر رشـته های حسی محل قبلی وجود تاول ها باقی می ماند. زخم قرنیه عفونت دستگاه عصبی مرکزی

درمان

اصول کلی

تشـخیص معمولاً تا زمان بروز بثور پوستی امکان پذیر نیست. قبل از آن، علایم ممکن است شبیه آپاندیسـیت، جمع شدن مایع دور ریه یا سایر بیماری ها باشـند. نـدرتاً آزمایش خون، کشت مایع تاول ها، و نمونه برداری از پوست انجام می گیرد. هـدف اصـلی درمـان عبـارت است از تخفیف خـارش و درد تـا حـد امکان، که برای این کار معمولاً از داروهای مالیـدنی و خوراکی اسـتفاده می شود. دردی که پس از پـاک شـدن تاول ها باقی می مانـد را خیلی مشـکل بتوان درمان کرد، و متأسـفانه هیـچ راه قطعی برای پیشـگیری از آن وجود نـدارد. به هنگام حمام، تاول ها را به ملایمت بشوییـد. روی تاول ها و زخم ها بانـد نبندید. در وان آبی بخوابید که به آن نشاسـته ذرت یا پودر جو دو سر اضافه شده باشد. سایر روش های کاهش درد نیز مطرح هستند، امـا تـأثیر هیـچ کـدام به طور قطعی اثبـات نشـده است. این روش هـا عبارتنـد از تحریـک یـا مالش متناوب، اسـتفاده از جریان الکتریکی در پوست، گرما، اسپری سرد، و قطع رشته های عصبی یا جراحی

داروها

لوسیون کالامین برای تاول ها برای درد خفیف می توان از دارویی مثل اسـتامینوفن اسـتفاده کرد. در صورت لزوم، ضـد درد های قوی تر مورد اسـتفاده قرار خواهنـد گرفت. داروهای آرام بخش برای مدتی کوتاه داروهای کورتیزونی برای تخفیف درد در موارد شدیـد امکـان دارد آسـیکلووير (یـک نوع داروی ضـد ویروسـی) تجویز شود. در موارد شدیـد می توان رشـته هـای عصب حسی را با تزریق ماده بی حس کننده بلوک کرد.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. از قرار گرفتن در معرض باد سرد پرهیز کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی توصـیه نمی شود. در هر حال رژیم بایـد مقوی باشد و در صورت توصـیه، مکمل ویتامینی نیز باید دریافت شود.

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم زونا را دارید. اگر علی رغم درمان، درد غیر قابل تحمل باشد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

ژنژیویت

توضیح کلی

ژنژیویت عفونت یا التهاب لثه ها.

علایم شایع

تورم، حساس بودن، قرمزی و نرمی لثه ها در اطراف دندان ها خونریزی لثه یا تحریک کم یا به طور خود به خودی بد بود بودن دهان و نفس ندرتاً تب بدون درد

علل

تغذیه نامناسب، خصوصاً کمبود ویتامین ها که باعث بیماری هایی مثل اسکوربوت یا پلاگر می شوند. وجود پلاک روی دندان ها (حاوی ذرات غذایی، میکرب ها، و مخاط است). بیماری های خونی مثل سرطان خون واکنش های نامطلوب دارویی، مثلاً نسبت به داروهای ضدتشنج (عمدتاً فنی توپین و باربیتورات ها) مواجهه با سرب و بیسموت

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت - تغذیه نامناسب، خصوصاً کمبود ویتامین ها - عفونت ها - حاملگی - بهداشت نامناسب دهان و دندان

پیشگیری

برای جلوگیری از تشکیل پلاک روی دندان ها، بهداشت دهان و دندان را رعایت کنید. توجه داشته باشید که روزانه باید از نخ دندان استفاده کرد. حداقل سالی ۲ بار برای چکاپ دندان ها به دندانپزشک مراجعه کنید. یک رژیم غذایی متعادل داشته باشید. اگر رژیم غذایی متعادل برایتان مقدور نیست، مکمل های ویتامینی دریافت کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان مناسب معمولاً پیش آگهی خوب است.

عوارض احتمالی

در صورتی که درگیری وسیع لثه وجود داشته باشد، شاید احتیاج به عمل جراحی دردناک و طولانی مدت لثه باشد.

درمان

اصول کلی

– دندان های خود را خوب مسواک بزنید. روزانه با یک مسواک نرم پلاک های چسبانک را از دندان های خود بزدایید. برای مسواک زدن، مسواک را در مرز لثه و دندان قرارداده، آن را با ملایمت بچرخانید به نحوی که پرز های مسواک نهایتاً دوباره به سمت لثه قرار گیرند. قسمت های مختلف را به تدریج به این نحو مسواک کنید. توجه داشته باشید که احتمال آسیب به دندان ها و لثه ها با مسواک نرم کمتر از مسواک سفت است.

روزانه حداقل یک بار از نخ دندان موم دار یا بدون موم استفاده کنید. قسمت اعظم نخ دندان را دور انگشت وسط هر دو دست بپیچانید و با انگشت سبابه نخ دندان را به ملایمت بین دندان ها بلغزانید. سپس بین دندان ها را با عقب و جلو بردن نخ دندان در نزدیکی لثه با ملایمت تمیز کنید. تمام دندان ها پایین بین شان را تمیز کنید. سپس نخ دندان را شل کرده و آن را روی شست هر دو دست قرار دهید. در این حالت تمام دندان های بالا بینشان را تمیز کنید و برای هدایت آن از شست دست ها استفاده نمایید.

از خمیر دندان فلوئوردار استفاده کنید. –

برای پاک کردن و درمان پوسیدگی دندان مراجعات منظمی به دندانپزشک داشته باشید. – انجام جراحی برای برداشتن بافت عفونی شده لثه در صورتی که سایر اقدامات درمانی با شکست مواجه شوند. – سیگار نکشید.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونت – دهان شویه فلوئور دار – اگر کمبود ویتامینی وجود دارد، مصرف مکمل ویتامینی

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. از خوردن شیرینی، نوشیدنی های شیرین، یا عصرانه شیرین خودداری کنید. شکر باعث تولید اسید می شود که این اسید به دندان ها حمله می کند و موجب تخریب آنها می شود. توجه داشته باشید که بهترین دسرها، میوه ها و پنیر هستند و نه بستنی یا سایر دسرهای شیرین. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ژنژیویت را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از درمان رخ دهد خونریزی زیادتر شود. درد غیر قابل تحمل شود. درجه حرارت بدن به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر افزایش یابد. گردن یا صورت متورم شود یا در بلع مشکل پیش آید.

ژیاردیاز

توضیح کلی

ژیاردیاز عبارت است از یک نوع عفونت روده ای که به علت یک نوع انگل که در آب آلوده وجود دارد ایجاد می شود. این عفونت در بین کودکانی که به مهد کودک یا آمادگی می روند رو به افزایش است.

علایم شایع

غالباً علامتی وجود ندارد اسهال و دل پیچه ناگهانی. بعضی از بیماران تنها اسهال و سوء هاضمه خفیف دارند. اجابت مزاج شل، حجیم، و بدبو تب خفیف به طور ناشایع کاهش وزن گاهی تا هفته ها و ماه ها علایم ادامه دارند.

علل

آلودگی با یک انگل میکروسکپی به نام ژیاردیا لامبلیا. انگل ژیاردیا از راه آب و گاهی غذا به روده کوچک وارد می شود و در آنجا تکثیر می یابد. یک تا سه هفته بعد، التهاب در روده کوچک رخ می دهد که منجر به اسهال می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

محیط زندگی شلوغ و غیربهداشتی، خصوصاً آب آشامیدنی پایینتر از حد استاندارد و زیر ساختها و سیستم نامناسب بهداشتی نوشیدن آب نهر به هنگام پیک نیک سابقه عمل جراحی معده. اسید معده تا حدی در برابر این عفونت حفاظت ایجاد می کند و با عمل جراحی معده این سد حفاظتی برداشته می شود. مهد کودک ها و آمادگی ها

پیشگیری

آبی را که از سالم بودن آن اطمینان ندارید بجوشانید یا به آن مواد ضد عفونی کننده اضافه کنید. از خوردن غذای پخته نشده ای که ممکن است در آب آلوده شسته شده باشد خودداری کنید. دستان خود را مرتب بشویید، خصوصاً قبل از غذاخوردن، تا احتمال سرایت عفونت از دیگران به شما کمتر شود. کودکان را تا زمان برطرف شدن عفونت از دیگران جدا کنید.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در بعضی از افراد در عرض یک ماه. مصرف دارو باعث تسریع بهبودی میشود.

عوارض احتمالی

سوء جذب و کاهش وزن - کم آبی بدن

درمان

اصول کلی

آزمایش مدفوع برای پیدا کردن انگل ها. اگر آزمایش های اولیه منفی بودند، شاید لازم باشد تکرار شوند. شاید به زودی آزمایش پیدا کردن پادتن علیه این انگل در دسترس قرار گیرد. ژیاردیاز به خوبی با دارو درمان می شود و درمان معمولاً در منزل انجام می گیرد. در مورد بیمارانی که اسهال شدید دارند ممکن است بستری کردن ضرورت یابد تا مایعات از دست رفته جبران شوند. پیشگیری بهترین درمان است. وقتی که آب آشامیدنی مناسب در دسترس نیست. در مورد نوشیدن آب احتیاط به خرج دهید و نکات بهداشتی را رعایت کنید. اگر دچار اسهال هستید یا با کسانی که اسهال دارند تماس دارید، بهداشت شخصی را رعایت کنید.

داروها

سرخود دارو مصرف نکنید زیرا ممکن است علایم را مخفی و کار پزشک را دشوار کنند. پس از تشخیص، داروهای ضد انگل مثل کیناکرین یا مترونیدازول تجویز خواهند شد. در صورت مصرف الکل به هنگام درمان با مترونیدازول، دل پیچه و تهوع به وجود می آید، بنابراین الکل ننوشید. به دلیل اینکه آزمایش مدفوع غالباً به طور کاذب منفی است، امکان دارد بر مبنای شرح حال و معاینه بالینی و نیز قضاوت پزشک تحت درمان قرار بگیرید.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

مایعات به مقدار کافی بنوشید (روزانه حداقل ۸ لیوان آب یا نوشیدنی های دیگر). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ژیاردیاز را دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروها مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

سارکوم کاپوسی

توضیح کلی

سارکوم کاپوسی عبارت است از یک نوع سرطان پوست که غالباً در بیماران ایدزی دیده می شود. این سرطان تهاجمی عمل می کند و تومورهای پوستی به زودی گسترده می شوند. یک نوع از سارکوم کاپوسی نیز با مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی ارتباط دارد. نوع سومی هم هست به نام نوع کلاسیک، که معمولاً در مردان مسن با اصلیت مدیترانه ای دیده می شود.

علایم شایع

ضایعات پوستی (به صورت گرهک های آبی قرمز) روی صورت، بازوها و تنه این ضایعات ممکن است در غشا های مخاطی، گره هـای لنفاوی، و دسـتگاه تنفس و گوارش نیز وجود داشـته باشـند. ضایعات روی پا ممکن است در راه رفتن اختلال ایجاد کنند. ورم صورت و پاها مشکلات تنفسی به علت وجود ضایعات در دستگاه تنفس

علل

محققان توانسته اند یک نوع ویروس از گروه ویروس تب خال را پیدا کنند که شاید باعث سارکوم کاپوسی شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت با ویروس ایدز - دریافت داروهای سرکوب کننده ایمنی

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از سارکوم کاپوسی وجود ندارد؛ باید نکات پیشگیری را در مورد ویروس ایدز رعایت نمود.

عواقب مورد انتظار

در صورتی که در زمینه ایدز رخ داده باشد، پیامد معمولاً خوب نیست.

عوارض احتمالی

گسترش ضایعات - بروز عفونت

درمان

اصول کلی

اهـداف اصـلی درمـان عبارتنـد از تخفیف علاـیم و بهبود ظـاهری و زیبـایی سـرما درمـانی ضایعات سـطحی اگر بیماری خیلی گسترده نباشد، می توان اشعه درمانی با دوز کم انجام داد. عمل جراحی در بعضی از بیماران

داروها

تزریق داروهـای ضـد سـرطان به درون ضایعـات امکـان دارد در بیمـارانی که بیمـاری گسترده و پیشـرفته است، به یک یا چند داروی ضد سرطان نیاز باشد.

فعالیت

تا حدی که تحمل می شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سارکوم کاپوسی را بروز دهید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

سرخجه

توضیح کلی

سرخجه یک بیماری ویروسی خفیف مسری است. سرخجه می تواند باعث ایجاد ناهنجاری های مادرزادی وخیم در جنین های خانم های بارداری گردد که در ۴ - ۳ ماه اول بارداری مبتلا به آن شده اند. این بیماری در همه سنین دیده می شود ولی در کودکان شایعتر است. واکسیناسیون علیه این بیماری باعث شده است تا تعداد موارد آن به طور قابل توجهی کاهش یابد.

علایم شایع

تب - درد و خشکی عضلانی، به خصوص در گردن - خستگی - سردرد - بثورات قرمز بر روی سر و صورت و بدن پس از ۲ یا ۳ روز از شروع بیماری. این بثورات ۱ یا ۲ روز به طول می انجامد. بزرگی غدد لنفاوی به خصوص در پشت گوش و در پشت و دو طرف گردن درد مفاصل (بزرگسالان)

علل

این ویروس از طریق تماس فرد به فرد منتقل می گردد. دوره مسری بودن بیماری از یک هفته قبل از بروز بثورات تا یک هفته پس از محو شدن آنهاست.

عوامل افزایش دهنده خطر

آب و هوای بهاری که در آن همه گیری های بیماری های ویروسی شایع است. واکسیناسیون ناقص - زندگی در شرایط پرجمعیت - مدارس یا مهد کودکها - ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری ها یا دارو

پیشگیری

- کودکان باید علیه سرخجه واکسینه شوند. این واکسیناسیون حدوداً در ۱۵ - ۱۲ ماهگی انجام شده و دوز یادآور آن در سنین ۶ - ۵ سالگی یا ۱۵ - ۱۱ سالگی تزریق می شود. - خانم های غیر باردار در سنین تولید مثل باید علیه این بیماری واکسینه شوند مگر این که قبلاً به آن مبتلا شده یا واکسن آن را دریافت کرده باشند. تا ۳ ماه پس از انجام این واکسیناسیون باید از بارداری جلوگیری شود (اگر شما نمی دانید که قبلاً به سرخجه مبتلا شده اید یا خیر پزشک شما یا مرکز بهداشت محلی با درخواست یک آزمایش خون این مطلب را مشخص می کند). - در افرادی که در تماس با بیمار مبتلا به سرخجه

بوده انـد (به خصوص در خـانم هـای بـاردار) اگر قبلاً مبتلا به آن نشـده یا واکسن آن را دریافت نکرده باشـند، گاماگلوبولین (پادتن) باید تزریق شود. اگر گاماگلوبولین بدون تأخیر پس از تماس با بیمار مبتلا تزریق شود، ممکن است از بروز بیماری در فرد، پیشگیری کرده یا شدت آن را کاهش دهد. - چنانچه فرد در اثر شـرایطی مانند وجود سـرطان، مصـرف فعلی کورتون یا داروهای ضد سرطان، اشعه درمانی یا یک بیماری تبدار، دچار ضعف دستگاه ایمنی باشد نباید واکسیناسیون انجام شود.

عواقب مورد انتظار بیمـاری در کودکـان در عرض یک هفته (مـدت طولانی تر در بزرگسالان) به طور خود به خود بهبود می یابد. علایم بیماری معمولاً خفیف است.

عوارض احتمالی

سقط جنین یا ناهنجاری در جنین - انسفالیت - ترومبوسیتوپنی - آگرانولوسیتوز

درمان

اصول کلی

در مورد سـرخجه به طور عـادی نیازی به انجام آزمایش های تشخیصـی نیست. با این حال وجود ویروس را می توان با کشـت گلو، کشت خون، کشت ادرار یـا کشت مـایع مغزی نخـاعی اثبـات کرد. معمولاًـ درمـان خاصـی برای این بیمـاری نیاز نیست. استراحت بیشتر از روز هـای عـادی (در صورت نیـاز) و افزایش مصـرف مایعـات توصـیه می شود. خـانم هـای بارداری که در مواجهه با بیماری بوده اند (شامل تماس با فرد مبتلا تا یک هفته قبل، در حین، یا یک هفته پس از بروز بیماری) باید بلافاصـله با پزشک مسؤول مراقبت های پیش زایمانی در این باره مشورت نمایند.

داروها

برای نـاراحتی خفیف ممکن است مصـرف داروهـای بـدون نسـخه نظیر اسـتامینوفن کافی باشـد. در افراد زیر ۱۸ سال نبایـد از آسپیرین اسـتفاده شود. در تحقیقـات ارتبـاطی بین مصـرف آسپیرین در کودکان در طی بیماری های ویروسـی و بروز نشانگان رای (نوعی انسفالیت) شناخته شده است.

فعالیت

با برطرف شـدن تب میزان استراحت خود را افزایش دهید. سـپس تا روز بعد از برطرف شدن بثورات پوستی فعالیت های خود را محدود کنید. تا یک هفته پس از ناپدید شدن بثورات از تماس با دیگران خودداری کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی نیـاز نیست. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم

سرخجه باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب بالا- قرمزی چشم سرفه یا کوتاهی نفس سردرد شدید، خواب آلودگی، بیحالی یا تشنج - بروز خونریزی غیر معمول ۴ - ۱ هفته پس از بیماری (به صورت خونریزی لثه، بینی، رحم یا لکه های خونی پراکنده در سراسر پوست)

سرخک

توضیح کلی

سرخک یک بیماری ویروسی درگیر کننده مجاری تنفسی و پوست. این بیماری یکی از مسری ترین بیماری های شناخته شده است. در همه سنین می تواند بروز کند ولی در کودکان شایع تر است. سرخک سابقاً بسیار شایع بود ولی اکنون به دلیل واکسیناسیون شیوع آن کاهش یافته است.

علایم شایع

علایم سرخک معمولاً به ترتیب زیر بروز می کند تب، معمولاً شدید - خستگی - کاهش اشتها - عطسه و آبریزش بینی - سرفه خشک و خشن - قرمزی چشم و حساسیت به نور - نقاط ریز سفید در دهان و حلق - ضایعات پوستی قرمز رنگ بر روی پیشانی و اطراف گوش که به تنه گسترش می یابند.

علل

سرخک ناشی از عفونت با ویروس روبئولا است که عمدتاً پوست و مجاری تنفسی را درگیر می سازد. دوره نهفتگی پس از ابتلا به ویروس ۱۴ - ۷ روز است.

عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط شلوغ و غیربهداشتی گروه های جمعیتی واکسینه نشده همه گیری های سرخک. احتمالی بیماری زایی آن با گسترش بیماری افزایش می یابد.

پیشگیری

واکسیناسیون کودکان بر ضد سرخک. پیشگیری از آن جهت اهمیت دارد که سرخک هرچند به طور نادر عوارض وخیمی به دنبال دارد. اگر فرد واکسینه نشده بر ضد سرخک در معرض این بیماری قرار گیرد، تزریق گاماگلوبولین ممکن است از بیماری پیشگیری کرده یا از شدت آن بکاهد.

عواقب مورد انتظار

علایم معمولاً پس از حدود سه روز فروکش می کند. کودک واکسینه شده یا کودکی که قبلاً به سرخک مبتلا شده است، احتمالاً- دیگر به آن مبتلا نخواهد شد. اثر حفاظتی ایمنی غیرفعال فراهم شده از طریق تزریق گاه گلوبولین بر ضد سرخک،

حدود سه ماه است.

عوارض احتمالی

عفونت های گوش و سینه - پنومونی (ذات الریه) - انسفالیت یا مننژیت - گلودرد استرپتوکوکی - مرگ

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً بر اساس ظاهر ضایعات خاص سرخک گذاشته می شود، ولی بررسی های آزمایشگاهی ممکن است برای رد کردن سایر بیماری ها لازم باشد. درمان این بیماری شامل استراحت، تسکین علایم و جدا کردن بیمار از سایرین در طی دوره مسری بودن بیماری می باشد. اجتناب از کتاب خواندن یا تماشا کردن تلویزیون در طی روز های اول که چشم ها دچار حساسیت به نور هستند. از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای تخفیف سرفه و رقیق شدن ترشحات ریه استفاده کنید؛ با رقیق شدن ترشحات ریه، دفع آن با سرفه آسان تر می گردد. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. صبح و عصر درجه حرارت خود را اندازه گیری کرده و مقدار آن را ثبت کنید؛ در صورت بروز تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر، برای پایین آوردن تب اقدام کنید.

داروها

آنتی بیوتیک برای سرخک که یک بیماری ویروسی است، تجویز نمی شود. با این حال، در صورت بروز عوارض سرخک، نظیر پنومونی یا عفونت گوش میانی، تجویز آنتی بیوتیک ممکن است ضرورت یابد. برای بیماران زیر شانزده سال نباید آسپیرین تجویز شود. به جای آن از استامینوفن برای تسکین ناراحتی و کاهش تب استفاده کنید. برخی تحقیقات نشان دهنده ارتباطی بین مصرف آسپیرین در کودکان در طی بیماری های ویروسی و بروز نشانگان ری بوده اند.

فعالیت

تا برطرف شدن تب و ضایعات پوستی استراحت کنید. کودکان را تشویق به استراحت کنید ولی آنها را اجبار نکنید. فعالیت های سبک تا حدی که به چشم فشار وارد نکند قابل قبول است. کودکان تا ۱۰ - ۷ روز پس از برطرف شدن تب و بثورات پوستی نباید به مدرسه بازگردند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. افزایش مصرف مایعات شامل آب، چای، شربت آب لیمو، نوشابه و آب میوه توصیه می گردد. مصرف مایعات در رقیق کردن ترشحات ریه و پیشگیری از عوارض ریوی مهم است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا فرزندتان دچار علایم سرخک باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب بالا همراه گلودرد سردرد شدید،

حتی چند هفته پس از عفونت گوش درد تشنج - بی حالی یا خواب آلودگی بیش از حد سرعت تنفس بالای ۳۵ بار در دقیقه یا دشواری تنفس

سردرد تنشی یا عروقی

توضیح کلی

سردرد های تنشی یا عروقی ساده شامل ۳ نوع هستند درد ناشی از کشیدگی عضلانی در سر، گردن و صورت درد ناشی از تنگ شدن رگ های مغز که باعث فشار آمدن روی دیواره رگ ها می شود. درد ناشی از گشاد شدن رگ های مغز این سر دردها میتوانند گهگاه پیش آیند، مثلاً در اثر یک واقعه استرس زا، یا این که به صورت مزمن رخ دهند (گاهی هر روز).

علایم شایع

هر کدام از موارد زیر درد متوسط در جلو یا عقب سر، همراه با سفتی عضلات گردن یا سر درد مداوم در شقیقه ها، همراه با احساس این که عقب سر با یک گیره گرفته شده است. درد ضربان دار در تمام سر غالباً به هنگام بلند شدن از خواب وجود دارد. بی خوابی

علل

- استرس و تنش، که باعث فشار آمدن روی عضلات گردن، سر، صورت و آرواره ها می شود. - اختلالات خواب - خوردن یا آشامیدن پیش از اندازه - کار بدنی سخت و خسته کننده - اضطراب یا افسردگی - خستگی و جمع کردن مداوم چشم ها، مثلاًـ در نور آفتاب - مصرف بعضی از داروها، مواد مخدر، یا الکل - پایین افتادن قند خون - تغییرات هورمونی در سیکل ماهانه - واکنش های آلرژیک

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس فکری یا بدنی محیط پر سر و صدا، شلوغ، گرم، دارای نور کم، یا دارای بو های آزاردهنده مواجهه با یا مصرف نیتریت ها، سولفیت ها، مونوسدیم گلوتامات یا سایر افزودنی های غذایی نشستن به مدت طولانی (مثلاً برای تایپ کردن)

پیشگیری

خواب به اندازه کافی داشته باشید (متوسط ۸ ساعت برای مردان و ۷ ساعت برای زنان) هیچ کدام از وعده های غذایی را جا نیندازید، خصوصاً صبحانه را؛ در غذا خوردن زیاده روی نکنید. به طور منظم ورزش کنید تا استرس کم شود و جریان خون بهبود یابد. از مصرف الکل جداً پرهیز کنید. سیگار نکشید، و از محیط هایی که دود آلود است پرهیز کنید. از مصرف داروهای تغییر دهنده خلق، روان گردان، محرک یا آرام بخش خودداری کنید. از خوردن غذاهایی که حاوی نیتریتها یا سایر افزودنی هایی هستند که شما به آنها حساسیت دارید خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

اکثر سردرد های تنشی یا عروقی را می توان با درمان ساده برطرف کرد.

عوارض احتمالی

در مورد سردرد ساده انتظار نمی رود عارضه ای به وجود آید.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی مثل سی تی اسکن در مورد درد هایی که دایماً ادامه دارند و برای رد سایر بیماری ها. حتی المقدور سعی کنید از کاری که در حال انجام آن هستید دست بکشید و مقداری استراحت کنید شانه ها، گردن، آرواره ها و سر را ماساژ دهید. دوش آب گرم بگیرید. - دراز بکشید. یک پارچه گرم یا سرد، هر کدام که احساس بهتری به شما می دهد، را روی ناحیه دردناک بگذارید. - تمرین بازخورد زیستی یا مشاوره در مورد درد های مزمنی که در اثر استرس رخ داده اند انجام دهید. - در مورد شغل هایی که نیازمند نشستن برای ساعت های متمادی هستند، حداقل هر یک ساعت از جا برخیزید و مقداری راه بروید.

داروها

برای تخفیف درد میتوان از استامینوفن یا آسپیرین استفاده نمود. امکان دارد داروهای ضد التهاب غیر استروییدی تجویز شوند. امکان دارد برای درد های تنشی مزمن داروهای ضد افسردگی تجویز شوند.

فعالیت

به هنگام سردرد در یک اتاق ساکت استراحت کنید. در یک برنامه منظم حفظ آمادگی جسمانی شرکت کنید. به تمرینات ورزشی تکیه کنید که به تقویت عضلات پشت، شانه و گردن کمک می کنند.

رژیم غذایی

اکثر افراد به هنگام سردرد اگر چیزی نخورند احساس بهتری دارند، مگر این که قندخون شان پایین افتاده باشد. از مصرف الکل جداً پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان سردرد دارید و هر کدام از موارد زیر رخ دهند تب سابقه ضربه به سر در همین اواخر خواب آلودگی تهوع یا استفراغ درد در یک چشم تاری دید بالا- بودن فشارخون درد و حساس بودن به لمس در اطراف چشم ها و گونه ها که با خم شدن به جلو بدتر می شود اختلالات بینایی و استفراغ قبل از سردرد سردرد مداوم به مدت بیش از ۲۴ ساعت بدون علایم دیگر احتمال می دهید یک

دارو باعث سردرد شده باشد.

سردرد خوشه ای

توضیح کلی

سردرد خوشه ای عبارت است از یک نوع سردرد بسیار شدید که به طور معمول شامل درد در یک طرف سر، در پشت سر، یا اطراف یک چشم می شود. این سر دردها معمولاً در یک زمان از روز برای چندین روز یا هفته رخ می دهند و بعد فروکش کرده و فرد ممکن است هفته ها یا ماه ها سردرد نداشته باشد. حدود ۹۰٪ از بیماران مرد هستند.

علایم شایع

- شروع ناگهانی سردرد، غالباً در شب و به هنگام خواب - سردرد در عرض ۱۵ دقیقه به اوج خود می رسد و حدود ۲ ساعت طول می کشد. - درد در یک طرف و اطراف چشم احساس می شود. - درد شدید، به داخل فرو رونده، یا اذیت کننده - اشک آلود بودن چشم ها - قرمز و پر عروق بودن ملتحمه - ورم کردن و پایین افتادن پلک - گرفتگی بینی و آب ریزش از بینی - کند شدن ضربان قلب - تهوع - تعریق - گاهی بی قراری، فعالیت زیاد، یا رفتار خشونت آمیز

علل

علت واقعی آن ناشناخته است. البته شواهدی وجود دارد مبنی بر این که یک نوع اختلال عصبی در ضرباهنگ شبانه روزی (ساعت بیولوژیک) بدن ممکن است به بروز سردرد خوشه ای کمک کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

مردان بالای ۳۰ سال رابطه احتمالی با سابقه وارد آمدن ضربه به سر یا عمل جراحی روی سر بروز بسیار بیشتر زخم معده و دوازدهه و بیماری سرخرگ های قلب (در مردان) سابقه میگرن (خصوصاً در زنان) بعضی از غذاها نیز در ایجاد آن مؤثر شناخته شده اند، خصوصاً غذاهایی که حاوی تیرامین هستند. این غذاها شامل پپرونی، جگر مرغ، غذاهای قارچی و پنیرهای کهنه است.

پیشگیری

به دلیل این که علت دقیق این نوع سردرد ناشناخته است، راه خاصی برای پیشگیری از اولین حمله وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

راهی برای معالجه آن نیست، اما با درمان می توان درد را کنترل و طول مدت بروز حملات را کم کرد. دوران طولانی مدت فروکش کردن سردرد

عوارض احتمالی

آسیب رساندن به خود به هنگام حمله – عوارض جانبی داروها

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً با بررسی الگوی حملات سردرد و سایر علایم انجام می گیرد. درمان ممکن است شامل دارو و تغییر در شیوه زندگی باشد. به هنگام فعال بودن بیماری، از نور روشن یا خیره کننده، عصبانیت زیاد، فعالیت پر استرس یا هیجانات پرهیز کنید. این عوامل باعث آغاز حمله خواهند شد. سیگار نکشید؛ تنباکو ممکن است باعث اثر ن کردن دارو در رفع سردرد شود. اگر سردرد با دارو خوب نشد، می توان روی عصب سه قلو عمل جراحی انجام داد و سردرد را به این گونه درمان کرد.

داروها

استفاده از داروی سوماتریپتان به صورت تزریق زیر پوستی ممکن است در هنگام حمله حاد سردرد کمک کننده باشد. دستورالعمل تجویز این دارو را به دقت به کار بندید. از اسپری استنشاقی ارگوتامین نیز می توان به هنگام حمله و نیز برای پیشگیری از بروز حمله استفاده نمود. در مورد این دارو هم دستورالعمل تجویز دارو را به دقت رعایت کنید، خصوصاً اگر بیش از یک دارو مصرف می کنید. امکان دارد اکسیژن درمانی در منزل توصیه شود. داروهای حاوی کافئین (خوراکی و به صورت شیاف) نیز ممکن است به هنگام حمله سردرد کمک کننده باشند. امکان دارد مصرف یک داروی بی حس کننده موضعی مثل لیدوکایین توصیه شود. فنیل افرین برای بر طرف کردن گرفتگی بینی چندین دارو موجود هستند که می توان از آنها برای مهار حملات سردرد به هنگام فعال بودن بیماری استفاده کرد پردنیزون، لیتیم، ارگوتامین، وراپامیل، ایندومتاسین، و متی سرژید

فعالیت

از هرگونه فعالیتی که شاید باعث رسیدن آسیب به شما به هنگام حمله سردرد شود اجتناب کنید. فعالیت بدنی زیاد به هنگام بروز اولین علایم سردرد شاید باعث فروکش حمله سردرد شود.

رژیم غذایی

ندرتاً بعضی از غذاها (مثل شکلات، تخم مرغ، محصولات لبنی) می توانند باعث آغاز حمله سردرد شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سردرد خوشه ای را دارید. اگر پس از شروع درمان، حملات ادامه یابند.

سرطان بیضه

توضیح کلی

سرطان بیضه عبارت است از رشد بدون کنترل سلول های بدخیم در بیضه. چند نوع سرطان بیضه وجود دارد که برخی خطرناک تر هستند. شایع ترین نوع سرطان در مردان جوان است. تمامی سنین را مبتلا می کند ولی غالباً در مردان ۴۰ - ۲۰ ساله رخ می دهد.

علایم شایع

تورم سفت در یک بیضه که به طور تصادفی یا با بررسی خود فرد مشخص می شود. عدم درد (۹۰٪ موارد) احساس پری در بیضه

علل

ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

عدم نزول بیضه (ها) در شیرخواری حتی اگر بیضه با جراحی وارد بیضه دان شده باشد. نژاد قفقازی تجویز استروژن برای مادر در دوران بارداری

پیشگیری

مردان باید به طور منظم حداقل ماهی یک بار بیضه های خود را معاینه کنند. این کار جلوی سرطان را نمی گیرد ولی ممکن است به کشف سریع تومور کمک کند به طوری که از علاج آن اطمینان حاصل گردد.

عواقب مورد انتظار

بیشتر انواع تومورهای بیضه با جراحی و درمان های دیگر قابل علاج هستند. تعدادی از آنها بسیار بدخیم هستند و در صورت عدم تشخیص و درمان فوری، میزان مرگ بالایی دارند. برداشتن یک بیضه مانع کارکرد جنسی طبیعی یا داشتن فرزند نمی شود.

عوارض احتمالی

برخی تومورها بدون درمان به سایر قسمت های بدن گسترش می یابند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل سونوگرافی، سی تی اسکن بیضه دان و شکم، رادیوگرافی قفسه سینه، بررسی ویژه آزمایشگاهی خون و لنفانژیوگرافی (رادیوگرافی از غدد لنفاوی) باشند. آزمون ها باید تشخیص را تأیید کنند و تعیین کنند که آیا سرطان گسترش یافته است یا خیر. جراحی برای برداشتن بیضه سرطانی روش درمانی اصلی است. پرتو درمانی یا شیمی درمانی پس از جراحی برای برخی انواع تومورها

داروها

داروهای ضد سرطان (شیمی درمانی) - مسکن در صورت لزوم

فعالیت

هرچه زودتر فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. پرتو درمانی یا شیمی درمانی پس از جراحی برای برخی انواع تومورها

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر دچار تورم سفت یا توده در بیضه دان باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است باعث عوارض جانبی گردند.

سرطان پستان

توضیح کلی

سرطان پستان عبارت است از رشد بدخیم بافت پستان. سرطان پستان امکان دارد به گره های لنفاوی همجوار، ریه ها، پرده جنب (پوشاننده ریه ها)، استخوان (به خصوص جمجمه)، لگن، و کبد گسترش یابد. سرطان پستان قبل از ۳۰ سالگی نادر است، و سن حداکثر بروز آن ۶۵ - ۴۵ سالگی است. میزان بروز سرطان پستان پس از یائسگی افزایش می یابد.

علایم شایع

در مراحل اولیه علایمی وجود ندارند، اما با کمک ماموگرافی (عکسبرداری از پستان) می توان سرطان را در این مرحله بدون علامت تشخیص داد. تورم یا وجود یک توده در پستان احساس مبهمی از ناراحتی در پستان، بدون وجود درد واقعی به داخل کشیده شدن نوک پستان به هم خوردن شکل و انحنا های طبیعی پستان به وجود آمدن فرورفتگی در سطح پستان بزرگ شدن گره های لنفاوی زیر بغل (در مراحل انتهایی) خون آلود بودن ترشحات پستان (به ندرت)

علل

ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

در یک خانم بالای ۵۰ سال خطر بیشتر است. در خانم هایی که بچه دار نشده اند یا اینکه در سال های آخر دوران باروری بچه دار شده اند. سابقه خانوادگی سرطان پستان (به خصوص مادر یا خواهر) سابقه وجود تومورهای خوش خیم پستان (بیماری فیبروکیستیک پستان) زود آغاز شدن قاعدگی در نوجوانی؛ دیر شروع شدن یائسگی؛ وقوع اولین بارداری پس از ۳۰ سالگی سابقه سرطان پستان در یک پستان سابقه قرار گرفتن در معرض اشعه در بیمارانی که سرطان آندومتر رحم یا سرطان تخمدان دارند. در مورد خطر احتمالی سرطان پستان ناشی از هورمون درمانی جایگزین، مطالعات نتایج ضد و نقیضی را ارایه داده اند و اتفاق نظر واقعی در این زمینه وجود ندارد.

پیشگیری

- معاینه ماهانه پستان از نظر وجود علایم سرطان توسط خود فرد - انجام معاینات توسط پزشک به طور مرتب - انجام یک ماموگرافی روتین به عنوان مقیاس پایه در سن ۴۰ - ۳۵ سالگی. از آن به بعد باید ماموگرافی تا ۴۹ سالگی هر یک یا دو سال یک بار و پس از ۵۰ سالگی سالانه انجام شود. - رژیم غذایی

متعادل و کم چربی داشته باشید. (البته نتایج مطالعات در زمینه ارتباط رژیم پرچربی با سرطان پستان در انسان غیر قطعی هستند). - اگر باردار هستید، بهتر است به نوزادی که قرار است متولد شود از پستان خود شیر دهید. در خانم هایی که از پستان خود به نوزادشان شیر می دهند میزان بروز سرطان پستان کمتر است. - گاهی ممکن است دارویی به نام تاموکسیفن برای خانم هایی که خطر سرطان پستان در آنها بالا است تجویز می شود.

عواقب مورد انتظار

در صورتی که سرطان پستان زود تشخیص داده و درمان شود، علاج پذیر است. میزان بقای ده ساله بیماران، به مرحله بالینی بیماری در هنگام تشخیص بستگی دارد.

عوارض احتمالی

گسترش به اعضای حیاتی بدن در صورتی که درمان زود انجام نشود. عوارض جانبی داروهای ضد سرطان و اشعه درمانی عوارض پس از عمل جراحی (عفونت زخم، محدود شدن حرکات شانه)

درمان

اصول کلی

- آزمایشات تشخیصی عبارتند از معاینه بالینی، نمونه برداری، و ماموگرافی. پس از تشخیص، سایر بررسی ها مثل سونوگرافی، اسکن استخوان، عکس برداری از قفسه سینه، و اسکن کبد انجام خواهند گرفت.

تصمیم گیری برای درمان خیلی پیچیده و اغلب گیج کننده است. اطمینان حاصل کنید که تمام انتخاب ها برای شما توضیح داده شده باشد و شما خطرات و مزایای هر کدام از روش های درمانی را کاملاً فهمیده باشید. این خیلی مهم است که آگاهی شما در این زمینه بالا باشد، زیرا در واقع شما عضوی از تیم درمان هستید.

عمل جراحی برای برداشتن تکه ای از پستان، یا کل پستان، گره های لنفاوی، مجاری لنفاوی، و عضلات زیر پستان (گاهی)

اشعه درمانی (گاهی) —

هورمون درمانی یا شیمی درمانی (گاهی)

داروها

برای احساس ناراحتی خفیف هنگام درمان، می توان از استامینوفن یا آسپیرین استفاده کرد. سایر داروهایی که ممکن است مورد استفاده قرار گیرند عبارتند از سایر داروهای ضد درد؛ داروهای ضد سرطان، مثل فلوئوروواوراسیل، سیکلوفسفامید، متوتروکسات، کلرامبوسیل، وین کریستین، دوکسوروبیسین، یا ملفالان؛ هورمون ها (مردانه و زنانه) ؛ داروهای کورتیزونی

فعالیت

اگرعمل جراحی انجام شود، فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید. انجام تمرینات بازتوانی پس از عمل جراحی بستگی دارد به مقدار بافتی که برداشته شده است و نیز وضعیت جسمانی عمومی شما

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. تغذیه مناسبی داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان یک توده یا تغییرات دیگری را در پستان کشف کرده اید. اگر یکی از موارد زیر پس از درمان یا عمل جراحی رخ دهد تهوع یا استفراغ، تب، تورم در بازو دردی که با دارو کنترل نشود. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

سرطان پوست، سرطان سلول پایه ای

توضیح کلی

سرطان پوست، سرطان سلول پایه ای نوعی سرطان پوست درگیر کننده غشای پایه پوست. سرطان سلول پایه ای پوست به بافت های زیرین دست اندازی می کند ولی به ندرت به نواحی دوردست گسترش می یابد. این سرطان معمولاً ـ پوست صورت، گوش ها، پشت دست ها، شانه ها و بازوها را درگیر ساخته و بیشتر در بزرگسالان بالای ۴۰ سال بروز می کند.

علایم شایع

یک ضایعه پوستی کوچک که در عرض ۳ هفته بهبود نیافته و دارای خصوصیات زیر است این ضایعه مسطح و مروارید مانند است. کناره های آن نیمه شفاف و مدور یا پیچیده است. در کناره های ضایعه ممکن است عروق خونی جدید کوچک منحنی شکل وجود داشته باشد. مرکز زخم مذکور فرو رفته است. اندازه ضایعه بین ۶ - ۴ میلی متر متغیر است، ولی در صورت عدم درمان ممکن است بزرگتر شود. ضایعه مذکور در پوست نواحی در معرض آفتاب که دارای شواهدی از آسیب ناشی از آفتاب هستند، رخ می دهد. رشد این ضایعه آهسته است. سوزش یا خارش ندارد. ممکن است ضایعه به طور متناوب دلمه بسته و التیام یابد.

علل

آسیب پوستی ناشی از آفتاب که سال ها قبل از بروز این سرطان رخ داده است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای شصت سال - تماس زیاد با آفتاب - پوست رنگ روشن - پیشگیری - محدود کردن تماس با آفتاب. محافظت پوست در برابر آفتاب با استفاده از کلاه، لباس های محافظ و ترکیبات ضد آفتاب با قدرت (SPF ۱۵) یا بالاتر - معاینه ماهیانه پوست توسط خود فرد

پیشگیری

در صورت امکان از تماس اجتناب نمائید.

عواقب مورد انتظار با درمان مناسب قابل علاج است. بیش از ۱۳ بیماران در عرض ۵ سال دچار یک ضایعه جدید می گردند.

عوارض احتمالی

بدون درمان، سرطان ممکن است بزرگتر شده، زخمی گردد و بافت های اطراف را تخریب نماید. در کمتر از ۱٪ موارد گسترش سرطان به سایر نواحی بدن رخ می دهد، ولی این ضایعات به هرحال برای جلوگیری از تخریب موضعی باید برداشته شوند.

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی آسیب شناسی بافت پس از برداشت ضایعه برای تأیید تشخیص باشد. - انتخاب درمان بسته به ظاهر ضایعه، وسعت و محل آن متفاوت است. - برداشت ضایعه سرطانی با یکی از روش های زیر انجام می گیرد. روش درمانی با توافق پزشک و بیمار انتخاب می شود

۱ – کورتاژ و خشکاندن محل ضایعه با الکتریسیته. پس از بی حسی موضعی، ضایعه بریده یا تراشیده شده و سپس با حرارت حاصل از جریان برق با فرکانس بالا بافت محل ضایعه تخریب می گردد.

۲ – برداشت ضایعه با جراحی. پس از بیحسی موضعی، ضایعه با استفاده از چاقی جراحی برداشته می شود.

۳ – روش جراحی موه (Moh's sugery). نوع تخصصی برداشت ضایعه با جراحی که برای برداشت سرطان های پرخطر به کار می رود.

۴ – جراحی با سرما استفاده از نیتروژن مایع جهت منجمد کردن و از بین بردن سلول ها. گاهی از بیحسی موضعی استفاده می شود.

۵ – لیزر درمانی. در برخی مراکز درمانی برای تخریب ضایعه از لیزر استفاده می شود.

۶ – اشعه درمانی. در مواردی که موقعیت تومور ایجاد می کند استفاده می شود مثلاً در مورد تومورهای نزدیک لب و پلک. پس از جراحی – روزی دوبار محل جراحی را با آب اکسیژنه رقیق یا محلول سالین استریل شستشو دهید. – در طی روز بر روی زخم جراحی از پانسمان چسبی استفاده کنید. هنگام شب روی زخم را

باز بگذارید. - شستشوی پوست را طبق روال عادی انجام دهید. پس از حمام کردن یا شنا پوست را به آرامی و به طور کامل خشک نمایید.

داروها برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن یا آسپیرین ممکن است کافی باشد. پماد آنتی بیوتیک برای جلوگیری از عفونت زخم ممکن است تجویز گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان سلول پایه ای پوست باشید. خونریزی زخم پس از جراحی که با اعمال فشار موضعی به مدت ۱۰ دقیقه متوقف نمی شود. بروز علایم عفونت در زخم نظیر درد، قرمزی، تورم یا افزایش دردناکی هنگام لمس سرطان پوست، سرطان سلول سنگفرشی

سرطان پوست، سرطان سلول سنگفرشی

توضیح کلی

سرطان پوست، سرطان سلول سنگفرشی رشد بدخیم لایه اپی تلیالی (سطح خارجی) پوست. این سرطان معمولاً پوست نواحی در معرض آفتاب، نظیر صورت، گوش ها، دست ها یا بازوها را درگیر ساخته و بیشتر در بزرگسالان بالای ۴۰ سال بروز می کند.

علایم شایع

یک برآمدگی یا گرهک کوچک، قرمز رنگ و پوسته دار بر روی پوست که دلمه بسته و نهایتاً زخمی می گردد. این ضایعه سوزش یا خارش ندارد.

علل

تماس زیاد با آفتاب - آسیب پوستی ناشی از تابش اشعه - ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری ها یا داروها - تماس با قطران، سایر مشتقات نفت و ذغال سنگ

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالا ۶۰ سال - پوست روشن - بیماری اخیر همراه زخم های پوستی مزمن به هر علت - کار در محیط باز - مشاغل یا درمان هایی که مستلزم تماس با اشعه ایکس هستند. - کراتوز اکتینیک

پیشگیری

برای محافظت پوست در برابر آفتاب از کلاه، لباس های محافظ یا ترکیبات ضد آفتاب با قدرت (SPF۱۵) یا بالاتر استفاده کنید. معاینه ماهیانه پوست توسط خود فرد به خصوص اگر سابقه قبلی سرطان های پوست را داشته باشد.

عواقب مورد انتظار با درمان مناسب قابل علاج است.

عوارض احتمالی

در ۱۰٪ موارد درمان مجدد لازم است. در صورت عدم درمان، سرطان به سایر نواحی بدن گسترش می یابد (به ندرت)

درمان

اصول کلی

همانند مطلب قبلی

داروها

برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه، نظیر استامینوفن یا آسپیرین ممکن است کافی باشد. پماد آنتی بیوتیک برای جلوگیری از عفونت زخم ممکن است تجویز گردد.

فعالیت

پس از درمان فعالیت های طبیعی خود را هرچه زودتر از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان سلول سنگفرشی پوست باشید. بروز موارد زیر پس از درمان قرمزی، تورم، خونریزی یا دردناکی هنگام لمس در محل جراحی عدم کنترل درد با مسکن های بدون نسخه. - عدم التیام زخم تا ۳ هفته پس از جراحی.

سرطان حنجره

توضیح کلی

سرطان حنجره رشد خارج از کنترل سلول های بدخیم در حنجره و بافت های اطراف. این عارضه معمولاً بزرگسالان بالای ۴۰ سال را مبتلا ساخته و در آقایان شایع تر از خانم هاست.

علایم شایع

- خشونت صدا که با استراحت دادن به صدا برطرف نمی شود. - احساس توده در گلو - بلع دردناک یا اشکال در بلع - گره های لنفاوی متورم و سفت در گردن - کاهش وزن - احساس درد هنگام لمس کردن - سرفه مزمن

علل

استعمال دخانیات یا سوء مصرف الکل

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن زیاد - مصرف بیش از حد الکل - پولیپ های تارهای صوتی - التهاب مزمن تارهای صوتی به هر علت

پیشگیری

ترک استعمال دخانیات - خودداری از استفاده بیش از حد از صدا

عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودرس اغلب قابل علاج است. در حال حاضر این عارضه در مراحل دیررس غیر قابل درمان محسوب می گردد ولی علایم آن قابل تسکین یا کنترل است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری همچنان ادامه دارد و بنابراین این امیدواری وجود دارد که در آینده درمان هایی مؤثرتر و در نهایت علاج بخش عرضه گردند.

عوارض احتمالی

عوارض شایع ناشی از درمان های این سرطان (اشعه درمانی و جراحی) که بر صدا، بلع یا عملکرد لوله گوارش تأثیر می گذارند. گسترش تومور به سایر نواحی بدن که تهدید کننده حیات است.

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل معاینه لارنکوسکوپی با نمونه برداری از تارهای صوتی (برداشت قسمت کوچکی از بافت جهت بررسی آزمایشگاهی که به تشخیص کمک می کند) باشد. سایر بررسی هایی که برای تشخیص گسترش احتمالی تومور به سایر نواحی بدن صورت می گیرند عبارتند از سی تی اسکن، ام. آر. آی، اسکن استخوانی و عکس ساده قفسه سینه. - این بیماری اگر در مراحل اولیه تشخیص داده شود، درمان به صورت اشعه درمانی یا برداشت تارهای صوتی با لیزر به صورت سرپایی قابل انجام است. - درمان مراحل پیشرفته بیماری مستلزم جراحی جهت خارج کردن تومور و بافت های درگیر (لارنژکتومی) و اشعه درمانی پس از جراحی است. - در صورتی که جراحی ضرورت یابد، پس از برداشت تارهای صوتی، تکلم درمانی جهت آموختن نحوه صحبت کردن بدون تارهای صوتی ممکن است لازم باشد. - در صورتی که تارهای صوتی شما با جراحی برداشته شده است، به یک گروه حمایتی که افراد دارای وضعیت مشابه شما را تحت پوشش قرار داده است بپیوندید. این اقدام نگرانی شما را به حداقل رسانده و به انطباق شما با شرایط جدید کمک می کند.

داروها

برای این بیماری معمولاً نیاز به دارویی نیست. داروهای ضد سرطان معمولاً در این مورد تجویز نمی شوند؛ و به جای آن از اشعه درمانی استفاده می شود.

فعالیت

فعالیت های طبیعی خود را به تدریج پس از درمان یا جراحی از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست مگر اینکه جراحی انجام شده باشد؛ در این صورت تا التیام ناحیه مبتلا باید از رژیم مایعات استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان حنجره باشید.

سرطان دهان

توضیح کلی

سرطان دهان رشد سلول های بدخیم در دهان یا زبان. این نوع سرطان نادر ولی در عین حال خطرناک است. سرطان دهان ممکن است است لب ها، کام، زبان، غشا های درونی لب یا گونه، یا ناحیه لوزه ها را درگیر سازد. این سرطان در بزرگسالان بالای ۴۰ سال شایع تر است، ولی شیوع آن در بین جوانانی که از تنباکوی جویدنی استفاده می کنند در حال افزایش است.

علایم شایع

یک برآمدگی رنگ پریده و معمولاً ـ بدون درد با حاشیه سخت که در جای دهان یا زبان ممکن است ظاهر گردد. خصوصیات این ضایعه عبارتند از این ضایعه بزرگ شده، زخمی می شود و به آسانی خونریزی می کند. وجود این ضایعه ممکن است مانع جا افتادن مناسب دندان های مصنوعی گردد. این ضایعه ممکن است باعث سفت شدن زبان و اشکال در کنترل آن گردد و از این طریق، تکلم و بلع را دچار اختلال سازد.

علل

ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف تنباکو به هر شکل (از جمله نوع جویدنی) سابقه خانوادگی سرطان دهان سابقه قبلی سرطان دهان سوء مصرف الکل تماس با آفتاب (در مورد سرطان های لب تحتانی)

پیشگیری

عدم مصرف تنباکو؛ در صورت مصرف الکل، میزان آن در حد متوسط باشد.

عواقب مورد انتظار

بـا تشـخیص و درمان زودرس ممکن است قابل علاج باشـد. پس از برداشت ضایعه نمای طبیعی صورت را می توان با جراحی ترمیمی باز گرداند.

عوارض احتمالی

التیام کُند پس از جراحی گسترش سـرطان به گره های لنفاوی گردن که جراحی برداشت همه گره های لنفاوی سر و گردن را ایجاب می کند. بد شکلی دایمی صورت اختلال دایمی تکلم اختلال بلع پایدار

درمان

اصول کلی

- بررسـی هـای تشخیصـی ممکن است شامـل آزمـایش هـای خون، نمونه برداری (برداشت مقـدار کمی از بـافت یا مایع برای بررسـی آزمایشـگاهی) از توده، و رادیوگرافی سـر باشـد. همچنین سـی تی اسـکن یا ام. آر. آی به بررسـی گسترش بـدخیمی کمک می کند. هر چه توده در زمان تشـخیص بزرگتر باشد، احتمال گسترش آن به سایر نواحی بیشتر است. - درمان بسـته به محل سرطان (لب، زبان، کام یا ...) متفاوت است. - جراحی برای برداشت ناحیه سرطانی در صورتی که قابل عمل باشد انجام می شود. پس از جراحی، دهـان را ۴ - ۳ بـار در روز با محلول شسـتشوی آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی سی آب گرم (معـادل یک بطری نوشابه) شسـتشو دهیـد. - اشـعه درمانی و یا داروهای ضدسـرطان ممکن است تجویز شود. - گفتار درمانی در مواردی که جراحی باعث اختلال تکلم شده باشد توصیه می شود.

داروها

داروهای ضد سرطان (شیمی درمانی) مسکن ها در دوره پس از جراحی آنتی بیوتیک ها، در صورت وجود عفونت همزمان

فعالیت

پس از جراحی به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم مناسب به وسـعت بیماری و توانایی بیمار در جویـدن و بلعیدن بسـتگی دارد. ممکن است لازم باشد بیمار از غذاهای نرم اسـتفاده کنـد. تا چند روز پس از جراحی ممکن است لازم باشد از رژیم مایعات اسـتفاده شود. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم تومور دهان یا زبان باشـید. بروز موارد زیر پس از جراحی

درد افزایش یابنده تب بروز توده های جدید خونریزی زیاد

سرطان رحم

توضیح کلی

سرطان رحم عبارت است از سرطان آندومتر (پوشش داخلی رحم). معمولاً زنان یائسه ۶۰ - ۵۰ ساله را مبتلا می سازد.

علایم شایع

مراحل ابتدایی خونریزی یا لکه بینی به ویژه پس از مقاربت جنسی. غالباً ۱۲ ماه یا بیش از ۱۲ ماه پس از توقف فعالیت قاعدگی رخ می دهد. ممکن است قبل از خونریزی یا لکه بینی، ترشح آبکی یا دارای رگه های خون از مهبل وجود داشته باشد. بزرگ شدن رحم. گاهی توسط توده ای چنان بزرگ است که از خارج لمس می شود. مراحل بعدی گسترش به سایر اعضا که باعث درد شکمی، درد قفسه سینه و کاهش وزن گردد.

علل

ناشناخته. به نظر می رسد با چندین عامل مساعد کننده که در قسمت عوامل افزایش دهنده خطر

ذکر شده است، مرتبط باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - چاقی - فشارخون بالا - استفاده از استروژن بدون استفاده همزمان از پروژسترون - سابقه خانوادگی سرطان پستان یا تخمدان سابقه پولیپ های رحم، چرخه های قاعدگی بدون تخمک گذاری یا سایر علایم عدم تعادل هورمونی - تأخیر یائسگی

پیشگیری

هر ۱۲ - ۶ ماه تحت معاینه لگن قرار بگیرید. برای هرگونه خونریزی یا لکه بینی پس از یائسگی تحت مراقبت پزشکی قرار بگیرید.

عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان زودهنگام ۹۰٪ از بیماران حداقل ۵ سال زنده می مانند. در بیماران مسن تر و وقتی تأخیر یائسگی وجود داشته باشد، پیش آگهی بدتر است.

عوارض احتمالی

گسترش کشنده سرطان به مثانه، مقعد و اعضای دوردست.

درمان

اصول کلی

آزمون ها تشخیصی ممکن است متعدد باشند که در ابتدا برای تشخیص سرطان و سپس برای مشخص کردن هرگونه گسترش به سایر اعضای بدن (مرحله بندی) انجام می پذیرند. این آزمون ها می توانند شامل آزمون های آزمایشگاهی خون، پاپ اسمیر، آزمون های کارکرد کبد، رادیوگرافی قفسه سینه. سی تی اسکن، ماموگرافی، تنقیه باریوم، ام آرآی، سونوگرافی مهبل، بیوپسی آندومتر و اتساع و کورتاژ باشند. درمان به وسعت بیماری بستگی دارد و می تواند شامل ترکیبی از موارد زیر باشد جراحی، پرتوتابی، هورمون درمانی و شیمی درمانی. ممکن است روان درمانی یا مشاوره به خاطر افسردگی توصیه گردد.

داروها

داروهای ضد سرطان از جمله داروهای کورتیزونی - هورمون درمانی

فعالیت

پس از درمان به محض بهبود علایم، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. در بیشتر موارد هر وقت ممکن بود، باید فعالیت جنسی طبیعی پس از درمان از سر گرفته شود.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد ولی حتی اگر به خاطر پرتو تابی یا دارو درمانی اشتهای خود را از دست داده باشید، از یک رژیم غذایی کاملاً متعادل استفاده کنید. مکمل های ویتامینی و معدنی کمک کننده هستند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سرطان رحم را داشته باشید. اگر پس از جراحی موارد زیر رخ دهند خونریزی بیش از حد (خیس شدن نوار بهداشتی یا تامپون حداقل یک بار در ساعت) علایم عفونت مثل تب، درد های عضلانی و سردرد اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

سرطان روده بزرگ

توضیح کلی

رشد خارجی از کنترل سلول های سرطانی در راست روده یا سرطان روده بزرگ کولون (روده بزرگ). این سرطان از شایع

ترین سرطان ها محسوب. این سرطان هر جایی از روده بزرگ شامل سکوم، کولون صعودی، کولون عرضی، کولون نزولی، کولون سیگموئید و راست روده (که ۵۰٪ کل سرطان های روده بزرگ را به خود اختصاص می دهد) را می تواند درگیر سازد. این سرطان بیشتر بزرگسالان بالای ۴۰ سال را مبتلا می سازد.

علایم شایع

- بدون علامت در مراحل اولیه (اغلب) - دفع مدفوع خونی یا سیاه رنگ - درد کرامپی شکم (دل پیچه) - احساس پری شکم - تغییر در اجابت مزاج به صورت اسهال، یبوست یا باریک شدن قطر مدفوع - کاهش وزن بدون علت - درد مقعد - کم خونی - از دست رفتن کنترل مدفوع (گاهی)

علل

نامشخص عوامل ژنتیکی و محیطی هر دو در ایجاد آن ممکن است دخالت داشته باشند.

عوامل افزایش دهنده خطر

- سن بالای ۴۰ سال - کولیت اولسرو و برخی اختلالات مزمن دیگر لوله گوارش - رژیم غذایی

نامتناسب به صورت کم فیبر و پرچربی - سابقه پولیپ های راست روده - سابقه خانوادگی پولیپ های راست روده یا سرطان روده بزرگ

پیشگیری

مصرف رژیم غذایی پر فیبر و کم چربی اگر شما در گروه پرخطر از نظر احتمال ابتلا به این بیماری قرار دارید، به طور سالیانه جهت معاینه فیزیکی و بررسی کولون و راست روده به پزشک خود مراجعه نمایید. اگر شما هر یک از عوامل خطرساز ذکر شده در بالا را دارا هستید، از داروخانه یک کیت تشخیصی جهت شناسایی خون در مدفوع تهیه کنید. وجود خون در مدفوع را هر دو ماه یک بار بررسی کنید. کیت های دارای کاربرد آسان برای استفاده در منزل در این زمینه در دسترس است.

عواقب مورد انتظار

پیامد کلی بیماری بسته به مرحله بیماری در هنگام تشخیص متغیر است. بیش از ۵۰٪ بیماران تا ۵ سال از جراحی زنده می مانند. این تومور هرچه سریع تر تشخیص داده شود شانس بهبود کامل آن پس از درمان بیشتر است.

عوارض احتمالی

گسترش تومور به سایر نواحی بدن و سرانجام مرگ عوارض مربوط به جراحی (عفونت، پنومونی، آبسه)

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خونی، سیگموییدوسکوپی (روشی برای بررسی راست روده و قسمت تحتانی کولون با استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن)، کولونوسکوپی (روشی برای تشخیص بیماری های کولون با مشاهده داخل کولون از طریق یک کولونوسکوپ قابل انعطاف، یک وسیله فیبر نوری با چراغی در نوک آن)، تصویربرداری با اشعه ایکس از کولون (باریم انما) و کلیه (پیلوگرام وریدی)، سی تی اسکن و سونوگرافی باشد. - جراحی جهت برداشت تومور. گاهی لازم می شود که مسیر روده به سمت یک سوراخ تعبیه شده در شکم توسط جراحی منحرف گردد (کولوستومی). اگر برای شما کولوستومی انجام شده است، به آموزش های ویژه ای جهت مراقبت از سوراخ آن نیاز خواهید داشت. - اشعه درمانی قبل و بعد از جراحی

داروها

- مسکن ها - داروهای تنظیم کننده حرکات روده ای - داروهای ضدسرطان، هر چند معمولاً خیلی مؤثر نیستند.

فعالیت

خودداری از ورزش ها یا فعالیت هایی که ممکن است به سوراخ تعبیه شده در شکم برای کولوستومی را آسیب برساند. فعالیت های طبیعی خود، شامل مقاربت جنسی را هرچه سریع تر پس از جراحی می توانید از سر بگیرید. کولوستومی نباید مانعی برای مقاربت در نظر گرفته شود.

رژیم غذایی

مصرف رژیم پر فیبر و کم چربی. خودداری از مصرف غذاهای تولید کننده گاز روده (کلم، لوبیا، پیاز) ممکن است به تخفیف علایم کمک کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان روده بزرگ به ویژه خونریزی از مقعد یا تغییر قابل توجه اجابت مزاج به مدت پیش از ۷ روز باشید. بروز علایم کم خونی (خستگی، رنگ پریدگی و تندی ضربان قلب)

سرطان ریه

توضیح کلی

سرطان ریه رشد بافت بدخیم در ریه. این بیماری لوله های نایژه ای و ریه ها را درگیر می سازد. سرطان ریه به حنجره، کبد، مغز، استخوان ها و کلیه ها گسترش یافته و بزرگسالان (معمولاً سنین ۷۰ - ۴۰ سال) از هر دو جنس را مبتلا می سازد. سرطان ریه شایع ترین عامل مرگ ناشی از سرطان بوده و میزان بروز آن باز هم در حال افزایش است. این بیماری تقریباً به طور انحصاری با سیگار کشیدن در ارتباط است.

علایم شایع

سرفه مقاوم - خلط که ممکن است حاوی خون باشد - خس خس - درد سینه - خستگی و ضعف - کاهش وزن - درد شانه، بازو یا استخوان ها - گاهی بدون علامت

علل

سیگار کشیدن - آلاینده های هوا - نامشخص (در برخی موارد) - تماس با آزبستوز - گسترش سرطان از نواحی دیگر بدن به ریه - پنومونیت میان بافتی مزمن - تماس با گاز رادون

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال استعمال دخانیات. احتمال بروز سرطان ریه در یک فرد سیگاری ۲۲ برابر افراد غیر سیگاری است. تماس محیطی با آزبستوز، اورانیوم، نیکل، کرومات ها، بیس کلرومتیل اتر یا آلاینده های هوا.

پیشگیری

دوری از آلاینده ها. استفاده از ماسک محافظ در صورت تماس شغلی با آلاینده ها. عدم استعمال دخانیات. از آنجا که سال ها طول می کشد تا در اثر سیگار کشیدن سرطان ریه ایجاد شود، افراد سیگاری در هر زمان می توانند اقدام به ترک سیگار کرده و خطر بروز سرطان ریه را به طور قابل توجهی کاهش دهند. اقدام به ارزیابی منظم وضعیت سلامتی که در صورت مصرف زیاد سیگار عکس ساده ریه را نیز ممکن است شامل شود. بررسی محیط خانه از نظر وجود گاز رادون

عواقب مورد انتظار

این بیماری بدون جراحی در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. تنها ۲۵٪ تومورها با جراحی قابل برداشت هستند. با این حال، علایم این بیماری قابل تسکین یا کنترل است. میزان زنده ماندن بیماران پس از ۵ سال کمتر از ۱۰٪ است.

عوارض احتمالی

گسترش مخرب تومور به سایر نواحی بدن، از جمله مغز کلاپس ریه (روی هم خوابیدن بافت ریه) تجمع مایع در ریه

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون، آزمایش خلط، برونکوسکوپی (استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن که از داخل نای عبور داده شده و وارد برونش ها می گردد)، نمونه برداری (برداشت مقدار کوچکی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی)، سی تی اسکن، و آزمون های عملکرد ریه باشد. مراحل درمانی بسته به میزان

گسترش تومور تعیین می شود. اگر سرطان در مراحل اولیه باشد، جراحی برداشت کل ریه (پنومونکتومی) یا قسمتی از ریه (لوبکتومی) ممکن است توصیه گردد. اشعه درمانی و داروهای ضد سرطان برای متوقف کردن گسترش تومور یا تخریب سلول های سرطان ممکن است توصیه شود.

داروها

برای درد خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استفامینوفن یا آسپرین احتمالاً کفایت می کند. داروهای دیگری جهت درد شدیدتر، تهوع یا اضطراب ممکن است تجویز شود. داروهای ضدسرطان

فعالیت

فعالیت در حد توان. در صورت انجام جراحی، از سرگیری فعالیت را بر اساس توصیه پزشک انجام دهید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان ریه باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی یا در طی درمان دارویی درد غیر قابل تحمل تهوع یا استفراغ بی خوابی اگر دچارعلایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

سرطان کبد

توضیح کلی

سرطان کبد رشد خارج از کنترل سلول های بدخیم در کبد، سرطان کبد ممکن است به طور اولیه از سلول های غیرطبیعی کبدی یا مجاری صفراوی منشأ گرفته یا از گسترش سرطان عضوی دیگر به کبد ناشی گردد (متاستاز). شایع ترین این سرطان های گسترش یابنده به کبد عبارتند از سرطان های رکتوم، کولون، ریه، پستان، پانکراس، مری و پوست (ملانوم بدخیم). سرطان کبد در همه سنین ممکن است بروز کند ولی در مردان بالای ۶۰ سال شایع تر است.

علایم شایع

- کاهش اشتها و کاهش وزن - وجود توده ای دردناک در طرف راست بالای شکم - درد قسمت فوقانی شکم - تب خفیف، معمولاً زیر ۳/۳۸ درجه سانتیگراد - زردی چشم ها و پوست (گاهی) - تورم شکم در اثر احتباس مایع (گاهی) - خواب آلودگی

علل

نامشخص. این سرطان در جمعیت هایی که میزان بروز هپاتیت ویروسی و سایر بیماری های مزمن کبدی در آنها بالاست شایع

تر است.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اولیه کبد نظیر سیروز کبد - مصرف استرویید های آنابولیک - مصرف بیش از از حد الکل - سابقه عفونت هپاتیت ب - مصرف طولانی مدت قرص های ضدبارداری - هموکروماتوز - اختلالات متابولیسمی - سنگ صفراوی، کیست کلدوک، کلونورکیازیس (آلودگی با یک کرم کبدی شایع در خاور دور (شرق آسیا)

پیشگیری

واکسیناسیون هپاتیت ب و ارائه آموزش در مورد پیشگیری برای جمعیت پرخطر از نظر ابتلا- غربالگری سرطان و تشخیص زودرس در مورد جمعیت پرخطر (با آزمایشی که آلفافیتوپروتئین یا AFP نامیده می شود)

عواقب مورد انتظار

این سرطان در حال حاضر غیر قابل علاج بوده و در مدت کوتاهی منجر به مرگ می گردد. با این حال درد بیماران با درمان قابل کنترل است. معمولاً- برای درمان این بیماری اقدام می شود، اگرچه احتمالاً ناموفق است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این سرطان ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج بخش در آینده ارایه گردند.

عوارض احتمالی

احتباس سدیم، که باعث تجمع مایع در شکم و قسمت های پایینی بدن می گردد که این خود تهدید کننده حیات است. نارسایی کلیه - مرگ در اثر اختلال عملکرد کبد - گسترش سرطان به اعضای دیگر

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی گوناگونی برای اثبات تشخیص این بیماری ممکن است استفاده شود که عبارتند از آزمایش های خون، نمونه برداری کبد، عکس ساده، سونوگرافی، سی تی اسکن، ام آرآی، آرتریوگرافی، آنژیوگرافی و آزمون های رادیواکتیو. در مراقبت این بیماران، مراقبت های حمایتی طبی جامع و حمایت های روانی هر دو باید مدنظر قرار داشته باشد. داروهای ضد سرطان و اشعه درمانی اغلب تجویز می شود. این درمان ها ممکن است تا حدودی تسکین بخش باشند ولی علاج بخش نیستند (درمان های تسکینی). بسته به نوع و گسترش تومور جراحی جهت برداشت تومور ممکن است توصیه گردد. پیوند کبد برای بعضی بیماران ممکن است در نظر گرفته شود.

داروها

داروهای ضد سرطان که ممکن است سرعت پیشرفت بیماری را کاهش دهد. مسکن ها آنتی بیوتیک ها در صورت عفونت زمینه ای کبد

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. تا حد توان به فعالیت های سابق خود ادامه دهید. با پیشرفت بیماری ممکن است مراقبت های آسایشگاهی به صورت سرپایی یا بستری توصیه گردد.

رژیم غذایی

رژیم پرانرژی و کم پروتئین در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سرطان کبد، به ویژه کاهش وزن توجیه نشده، تب خفیف یا وجود توده شکمی، باشید. بروز تورم شکم در طی درمان اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

سرطان گردن رحم

توضیح کلی

سرطان گردن رحم عبارت است از یک سرطان شایع ولی قابل معالجه در گردن رحم (یک سوم تحتانی رحم، که به درون مهبل باز می شود). سن متوسط تشخیص این سرطان در زنان، ۴۵ سالگی است، اما این سرطان می تواند در تمام سنین رخ دهد.

علایم شایع

در مراحل اولیه که معالجه به راحتی انجام می گیرد بدون علامت در مراحل بعدی خونریزی بدون توجیه از راه مهبل ترشح مداوم از مهبل درد و خونریزی پس از نزدیکی در مراحل انتهایی درد شکمی نشت مدفوع و ادرار از راه مهبل بی اشتهایی و کاهش وزن کم خونی

علل

ناشناخته است. احتمالاً با عفونت های ویروسی ارتباط دارد، از جمله ویروس پاپیلومای انسانی (زگیل ناحیه تناسلی)

عوامل افزایش دهنده خطر

انجام اولین نزدیکی در سنین پایین داشتن چند شریک جنسی حاملگی های متعدد عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی (زگیل ناحیه تناسلی) عفونت های مکرر در مهبل (باکتریایی یا ویروسی، از جمله هرپس ناحیه تناسلی و زگیل ناحیه تناسلی) سیگار کشیدن

پیشگیری

حتی الامکان از خطراتی که در بالاـ ذکر شد پرهیز کنید. به طور منظم برای معاینه پزشکی مراجعه کنید. به طور منظم پاپ اسمیر انجام دهید (آزمایشی که برای شناسایی سرطان گردن رحم در مراحل اولیه و قابل معالجه انجام می شود) انجام منظم معاینه پزشکی و پاپ اسمیر، در شناسایی تغییرات پیش سرطانی یا سرطان گردن رحم در مرحله بدون علامت، بسیار مؤثر است.

عواقب مورد انتظار

در صورتی که پیش از گسترش تومور تشخیص داده شود معمولاً قابل معالجه است.

عوارض احتمالی

اگر سرطان گردن رحم زود درمان نشود، به خارج از رحم گسترش یافته و دیگر بخش های بدن را بیمار می کند و منجر به مرگ می شود.

درمان

اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی عبارت باشند از معاینه پزشکی لگن و پاپ اسمیر، و نمونه برداری در صورتی که ضایعه مشکوکی وجود داشته باشد. جراحی برای برداشتن ناحیه سرطانی. در مراحل اولیه، سرطان ممکن است تنها ناحیه کوچکی از گردن رحم را متأثر کرده باشد، که در این صورت توانایی بچه دار شدن حفظ شده است. در مراحل پیشرفته تر ممکن است نیاز به برداشتن اعضای تولید مثل و سایر بافت های درگیر باشد (هیسترکتومی، برداشتن رحم) شیمی درمانی و اشعه درمانی (داخلی، خارجی، یا هر دو) از جمله درمان های قابل انجام در مراحل پیشرفته هستند.

داروها

اگر این سرطان زود تشخیص داده و درمان شود، معمولاًـ دارو برای آن لاـزم نیست. اگر نیاز به جراحی گسترده و درمان کمکی وجود داشته باشد، امکان دارد از داروهای ضد سرطان استفاده شود.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. با نظر پزشک می توان فعالیت جنسی را مجدد از سر گرفت.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان خونریزی مداوم از راه مهبل یا سایر علایم سرطان گردن رحم را دارید. اگر بیش از یک سال است که معاینه نشده اید یا پاپ اسمیر برای شما انجام نشده است.

سرطان لوزالمعده

توضیح کلی

سرطان لوزالمعده رشد مهار نشده سلول های بدخیم در لوزالمعده. این سرطان از مهمترین علل شایع مرگ ناشی از سرطان به شمار می آید. لوزالمعده عضوی است در قسمت فوقانی شکم که تولید کننده آنزیم های روده ای برای کمک به هضم غذا و نیز انسولین برای کنترل قندخون می باشد. سرطان لوزالمعده بزرگسالان سنین ۷۰ – ۳۵ سال را مبتلا ساخته و در آقایان شایع تر از خانم هاست.

علایم شایع

کاهش وزن سریع و بدون توجیه درد کمر و قسمت فوقانی شکم که اغلب با خم شدن به جلو تخفیف می یابد. لخته شدن خون در وریدها به خصوص ورید های اندام فوقانی و تحتانی. این علامت اغلب یکی از اولین نشانه های این سرطان است. یرقان (زردی پوست و چشم ها) در اثر انسداد مجاری صفراوی مجاور تومور. این یرقان معمولاً با خارش شدید همراه است. افسردگی مراحل پیشرفته افسردگی

علل

ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

پانکراتیت مزمن – دیابت شیرین – عوامل ژنتیکی این سرطان در نژاد سیاهپوست شایع تر از سفیدپوستان است. – استعمال دخانیات – سوء مصرف الکل – تغذیه نامناسب، به خصوص رژیم غذایی

پرچربی و پروتئین و غذاهای آماده حاوی مقادیر زیاد ادویه جات – تماس با مواد شیمیایی صنعتی نظیر اوره، نفتالین یا بنزیدین

پیشگیری

قابل پیشگیری نیست. تا حد امکان از عوامل افزایش دهنده خطر ذکر شده در بالا دوری کنید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می شود. زنده ماندن بیماران بیش از ۲ – ۱ سال نامحتمل است. با این حال

علایم بیماری با درمان قابل تسکین یا کنترل است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این سرطان ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثر و نهایتاً علاج بخش ارایه گردند.

عوارض احتمالی

خونریزی به داخل روده - عفونت های لوزالمعده - گسترش سرطان به کبد، سایر اعضای شکمی و ریه ها (این گسترش معمولاً در زمان تشخیص بیماری رخ داده است) - دیابت شیرین

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی های شیمیایی خون از نظر عملکرد لوزالمعده، کبد و کیسه صفرا، آزمایش های قند خون، نمونه برداری سوزنی کبد، جراحی تفحصی شکم، رادیوگرافی شکم، کبد، کیسه صفرا و عروق خونی (آنژیوگرافی)، و نیز سونوگرافی و سی تی اسکن لوزالمعده، باشد. نوع درمان بسته به وضعیت سلامت عمومی بیمار، میزان گسترش سرطان، و موقعیت و اندازه تومور متفاوت است. روان درمانی یا مشاوره روانی برای کمک به بیمار در جهت تطبیق دادن خود با این بیماری غیر قابل علاج توصیه می گردد. شیمی درمانی و / یا اشعه درمانی گاهی تجویز می شود. جراحی برای برداشت تومور، در صورت کوچک بودن اندازه آن، با هدف کاهش انسداد صفراوی و کاهش انسداد دوره یا پیشگیری از آن ممکن است انجام گیرد.

داروها

- آنتی بیوتیک ها برای درمان عفونت همراه - مسکن ها - داروهای ضدسرطان - آنزیم های لوزالمعده برای جبران کمبود تولید آنزیم ها در لوزالمعده - داروهای خواب آور در صورت نیاز - داروهای ضد اسید معده ممکن است مفید باشد

فعالیت

در حد توان به فعالیت های طبیعی خود ادامه دهید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دارای علایم سرطان لوزالمعده باشید. بروز موارد زیر در طی درمان - تب و سردرد - درد عضلانی و خستگی - تهوع و استفراغ - درد شدید شکم و تورم شکم - دفع مدفوع سیاه قیری - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

سرطان مری

توضیح کلی

سرطان مری عبارت است از رشد بافت سرطانی در مری که در آن سلول ها بدون کنترل شروع به تقسیم می کنند. سرطان هایی که در مری آغاز می شوند معمولاً در ۱۳ پایینی مری در جایی که مری در قفسه سینه طی مسیر می کند رخ می دهند. سرطان مری در افراد بیشتر از ۵۰ سال و در هر دو جنس ایجاد می شود اما در مردان شایعتر است.

علایم شایع

مشکل یا درد به هنگام بلع – کاهش وزن سریع – استفراغ مخاط خون آلود

علل

ناشناخته هستند. اکثر سرطان های مری از خود مری آغاز می شوند، اما در بعضی موارد هم، سرطان از جای دیگر به مری گسترش می یابد. سرطان مری ارثی نیست.

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن – سوء مصرف الکل – سابقه وجود تومور در سر و گردن – بیماری سلیاک – فتق معده – تنگی مری – کمبود آهن – ترش کردن مزمن

پیشگیری

سیگار نکشیدن – هرگز الکل ننوشید. در صورت بروز هرگونه اختلال گوارشی که بیش از ۵ روز طول بکشد به پزشک مراجعه نمایید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر علاج ناپذیر است. تشخیص زودهنگام و درمان تهاجمی تنها شانس بقای فرد به شمار می روند. در هر صورت، می توان علایم را رفع نمود یا تحت کنترل درآورد. تاکنون چند مورد سرطان مری وجود داشته که سرطان بدون هیچ دلیل مشخصی خوب شده است. تحقیقات در رابطه با علل و روش های درمانی این بیماری ادامه دارند، بنابراین امید می رود که درمان های روز به روز بهتری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این سرطان را معالجه نمود.

عوارض احتمالی

اگر درمان فوراً آغاز نشود، سرطان مری سریعاً به ریه ها و کبد گسترش می یابد.

درمان

اصول کلی

برای تشخیص اقدامات زیر ممکن است انجام شوند نمونه برداری از تومور؛ عکس برداری از دستگاه گوارش فوقانی (از جمله مری) ؛ سی تی اسکن؛ ازوفاگوسکوپی (با استفاده از یک نوع وسیله برای دیدن داخل مری که سر آن یک منبع نوری قرار دارد). درمان سرطان مری عبارت است از جراحی، اشعه درمانی، شیمی درمانی، یا ترکیبی از آنها

داروها

امکان دارد داروهای ضد درد یا مخدرها برای رفع درد تجویز شوند. آرام بخش ها برای کم کردن اضطراب گاهی داروهای ضد سرطان آنتی کولینرژیک ها یا مسدود کننده های کانال کلسیم برای اسپاسم (گرفتگی) مری

فعالیت

تا آنجا که می توانید فعالیت خود را حفظ کنید.

رژیم غذایی

غذاهای نرم تا مایعات. از خوردن شکلات، الکل، و چربی پرهیز کنید. پیش از جراحی امکان دارد نیاز به حمایت مخصوص تغذیه ای وجود داشته باشد (گذاشتن لوله تغذیه در معده و دادن رژیم اختصاصی از این راه) . در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سرطان مری را دارید، خصوصاً مشکل در بلع اگر علی رغم درمان، درد بدتر و غیر قابل تحمل شود. اگر دچار علایم جدید وغیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

سرطان معده

توضیح کلی

سرطان معده عبارت است از رشد بدون کنترل سلول های بدخیم در معده. افراد بالای ۴۰ سال را مبتلا می کند و شیوع آن در مردان ۲ برابر زنان است. متأسفانه بیشتر افراد تا مراحل پیشرفته بیماری، علامتی ندارند.

علایم شایع

مراحل اولیه علایم مبهم سوء هاضمه مثل پری، آروغ زدن، تهوع و کم اشتهایی مراحل بعدی کاهش وزن غیر قابل توجیه - بی اشتهایی - استفراغ خونی - مدفوع سیاه - پری پس از خوردن مقادیر اندک غذا - کم خونی - درد بالای شکم - توده قابل لمس در بالای شکم (گاهی اوقات)

علل

ناشناخته، شواهد حاکی از آن هستند که کمبود میوه ها و سبزیجات تازه ممکن است یک عامل باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

مردان بالای ۴۰ سال - سابقه خانوادگی سرطان معده - کم خونی وخیم – سوء مصرف الکل - گاستریت مزمن (به ویژه همراه با عفونت با هلیکوباکتر پیلوری) - فقدان اسید طبیعی معده، سابقه جراحی معده یا برداشتن جزئی از معده - رژیم غذایی

که شامل بسیاری از غذاهای دودی شده، ترش شده و نمک سود شده، مقادیر کم پروتئین و مقادیر کم میوه های تازه و سبزیجات سبز و برگدار باشد.

پیشگیری

به علایم سوء هاضمه که بیش از چند روز طول بکشند، بی توجهی نکنید. از یک رژیم غذایی

مغذی و کاملاً متعادل استفاده کنید. از مصرف الکل اجتناب کنید. آزمایش های سالیانه غربالگری را که توسط پزشک توصیه شده انجام دهید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج تلقی می گردد. میزان بقای ۵ ساله حتی در صورت درمان، پایین است. پژوهش های علمی در مور علل و درمان آن ادامه دارند و لذا امیدواری برای درمان و علاج مؤثرتر وجود دارد.

عوارض احتمالی

خونریزی داخلی - تشخیص اشتباه به عنوان زخم معده - گسترش سرطان به کبد، استخوان ها و ریه ها

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون از لحاظ کم خونی، آزمون های معده از لحاظ اسید و آزمون های مدفوع از لحاظ خونریزی و نیز اقدامات تشخیصی جراحی نظیر بیوپسی از طریق آندوسکوپی و سی تی اسکن و رادیوگرافی معده، مری و روده باریک باشند. در صورتی که سرطان گسترش نیافته باشد، جراحی برای برداشتن بخشی یا تمامی معده، درمان پیشنهادی است. شیمی درمانی ممکن است یک پاسخ موقتی حاصل کند.

داروها

داروهای ضد سرطان (گاهی اوقات) - مسکن ها

فعالیت

در حد تحمل

رژیم غذایی

وعده های متعدد و کم حجمی از غذاهای نرم میل کنید. سعی کنید میزان مصرف کالری شما، ثابت باقی بماند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سرطان معده را داشته باشید. اگر پس از جراحی، سوء هاضمه ایجاد شود و در عرض چند روز به دارو پاسخ ندهد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

سرطان مهبل یا وولو

توضیح کلی

سرطان مهبل عبارت است از رشد بدون کنترل سلول های بدخیم در مهبل یا وولو (لب های مهبل). حداکثر رشد در زنان مسن تر در سنین یائسگی رخ می دهد. یک نوع (رابدومیو سارکوم) در کودکان رخ می دهد.

علایم شایع

خارش وولو خونریزی غیرطبیعی مهبل ناراحتی یا خونریزی با مقاربت ضایعات کوچک یا بزرگ، سفت، زخمی و بدون درد وولو. این رشدها در وولو لبه های ضخیم و برآمده ای دارند و به آسانی خونریزی می کنند. ناراحتی در ادرار کردن در صورت گسترش سرطان به مثانه خونریزی مقعد در صورت گسترش به مقعد

علل

ناشناخته مگر در مورد مواجهه داخل رحمی با دی اتیل استیل بسترول که دارویی است که [تا سال ۱۳۵۰] برای کنترل لکه بینی یا خونریزی در زنان باردار تجویز می شد. ممکن است ارتباطی با مواجهه با پاپیلوماویروس انسانی که علت زگیل های مقاربتی است، وجود داشته باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی سرطان اعضای تولید مثل ی سیگار کشیدن شرکای جنسی متعدد سایر سرطان ها

پیشگیری

ابزار پیشگیری خاصی ندارد. معاینه لگن و پاپ اسمیر به صورت سالانه ممکن است بیماری را در مراحل اولیه آن تشخیص دهد یعنی زمانی که درمان مؤثرتر است. ظاهر ناحیه تناسلی خود را مورد ملاحظه قرار دهید (از یک آینه استفاده کنید و ماهی یک بار معاینه کنید. لکه های تیره تر در اطراف مهبل، روی لب، عموماً با سرطان مهبل یا وولو همراه نیستند ولی ممکن است نشانگر ملانوم (یک سرطان پوستی) باشند. هرگونه تیره رنگ شدن پوست باید برای ارزیابی بیشتر مورد توجه پزشکتان قرار بگیرد.

عواقب مورد انتظار

تشخیص و درمان زودهنگام باعث می شود احتمال امید به زندگی طبیعی خوب باشد. علایم را می توان در طول درمان تسکین داد یا کنترل کرد.

عوارض احتمالی

گسترش کشنده به سایر اعضای بدن. مکان های شایع گسترش عبارتند از غدد لنفاوی کشاله ران، جدار لگن، مثانه، مقعد، استخوان، ریه ها یا کبد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی متعددند که ابتدا برای تشخیص و سپس برای مشخص کردن گسترش به سایر اعضای بدن (مرحله بندی) انجام می پذیرند. این آزمون ها می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون، پاپ اسمیر، رادیوگرافی قفسه سینه، سی تی اسکن، ماموگرافی، تنقیه باریوم، سیستوسکوپی، کولپوسکوپی با بیوپسی یا سیگموئیدوسکوپی باشند (۳ مورد آخر از یک ابزار تلسکوپی با فیبر نوری برای تشخیص استفاده می کنند). درمان (جراحی، پرتوتابی، شیمی درمانی) به محل و وسعت بیماری و سن و وضعیت فیزیکی بیمار بستگی دارد. جراحی (معمولاً) ممکن است شامل وولوکتومی، واژینکتومی، هیسترکتومی مقعدی و برداشتن غدد لنفاوی باشد. از سوزاندن با لیزر غالباً برای درمان برخی سرطان های وولو استفاده میگردد. پرتو درمانی (گاهی). پرتوتابی خارجی، تومور اولیه را کوچک می کند. پرتوتابی داخلی (ایمپلنت ها) به سرطان هایی اثر می گذارد که به بافت های مجاور گسترش یافته باشند.

داروها

داروهای ضد سرطان معمولاً برای این بیماری تجویز نمی شوند. مسکن ها در صورت نیاز آنتی بیوتیک ها اگر عفونت مجاری ادراری در اثر استفاده از سوند مثانه در طول پرتو درمانی حاصل شود. ملین یا مسهل در صورت نیاز برای پیشگیری از یبوست

فعالیت

بعد از جراحی به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید و ۶ هفته برای بهبودی کامل وقت بدهید. بیشتر بیماران می توانند در طول پرتو درمانی کاملاً فعال باشند. وقتی ظرف ۱۰ - ۸ هفته بهبودی کامل شود، روابط جنسی را از سر بگیرد.

رژیم غذایی

بعد از درمان رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم سرطان مهبل یا وولو را داشته باشید. اگر بعد از جراحی یا پرتو درمانی در محل درمان هر یک از موارد زیر رخ دهند علایم عفونت مثل افزایش درد، تب و تورم خونریزی بیش از حد

سرماخوردگی

توضیح کلی

سرماخوردگی عبارت است از یک عفونت ویروسی مسری در مجاری تنفسی فوقانی، از جمله بینی، گلو، سینوس ها، گوش ها، لوله هایی که حلق را از داخل به گوش ها متصل می کنند (شیپور استاش)، نای، حنجره، و لوله های نایژه ای.

علایم شایع

آبریزش یا گرفتگی بینی. آبریزش در ابتدا بیرنگ است اما بعد شدت مییابد و به رنگ زرد در می آید. سرفه ای که خلط دار نیست یا خلط کمی دارد. گلودرد - خشونت صدا - تب خفیف - خستگی - اشک ریزش - بی اشتهایی

علل

هر کدام از دست کم صد ویروسی که می تواند باعث سرماخوردگی شوند. ذرات ویروسی از راه هوا یا تماس با فرد بیمار، به خصوص دست دادن، انتقال می یابند.

عوامل افزایش دهنده خطر

فصل زمستان (سرماخوردگی در هوای سرد شایع تر است). کودکانی که به مدرسه یا مهد کودک می روند. سرماخوردگی در یکی از اعضای خانواده محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی بروز عفونت می تواند توسط استرس، خستگی، یا آلرژی تسهیل شود.

پیشگیری

برای جلوگیری از انتقال سرماخوردگی به دیگران، از تماس بی مورد با دیگران به هنگام مرحله مسری بیماری (۴ - ۲ روز اول) خودداری کنید. دستان خود را مرتب بشویید، به خصوص پس از فین کردن یا پیش از دست زدن به مواد غذایی در صورت امکان، از بودن در مکان های شلوغ، خصوصاً در زمستان، خودداری کنید. داشتن یک رژیم غذایی

سالم و متعادل که حاوی مرکبات و سایر منابع ویتامین ث به میزان زیاد باشد.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۱۴ - ۷ روز

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی در گوش، گلو، سینوس، یا ریه ها

درمان

اصول کلی

- برای تخفیف گرفتگی بینی، از آب نمک (نصف قاشق چایخوری نمک در یک فنجان آب گرم) استفاده کنید، به این صورت که ۳ - ۲ قطره از این محلول آب نمک را در هر سوراخ بینی بچکانید. - از دستگاه بخور برای افزایش رطوبت هوا استفاده کنید. دستگاه بخور باید هر روز تمیز شود. - در مورد کودکی که هنوز نمی تواند فین کند، از یک دستگاه مکش ترشحات مخصوص شیرخواران استفاده کنید. اگر ترشحات مخاطی ضخیم و چسبناک باشد، آن را با ۳ - ۲ قطره آب نمک رقیق و نرم کنید. در سوراخ بینی کودکان از وسایلی مثل گوش پاک کن استفاده نکنید. در عرض، ترشحات را در بیرون از سوراخ بینی توسط یک دستمال کاغذی یا پنبه پاک کنید. دستمال را در اطراف سوراخ بینی بچرخانید و ترشحات را از داخل بینی خارج کنید.

داروها

هیچ دارویی، از جمله آنتی بیوتیک ها، نمی تواند سرماخوردگی را معالجه کند. البته برای تخفیف علایم میتوان از داروهایی مثل استامینوفن، داروهای ضد گرفتگی بینی، قطره یا افشانه (اسپری) بینی، داروهای ضد سرفه و صاف کننده های گلو استفاده کرد. ممکن است با مصرف دوز های بالای ویتامین ث (تا ۱۰۰۰ میلی گرم در روز) دوره بیماری کوتاه شود.

فعالیت

استراحت در رختخواب ضروری نیست، اما باید از فعالیت شدید پرهیز کرد. اصولاً بهتر است استراحت بیشتری داشته باشید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی. البته مایعات باید بیشتر مصرف شود، مثل آب، آب میوه، چای، و نوشیدنی های گازدار. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یکی از موارد زیر به هنگام بیماری رخ دهد

افزایش درد گلو، یا ظاهر شدن لکه های سفید یا زرد روی لوزه های یا سایر قسمت های گلو

بروز حملات سرفه که مدت آنها بیش از فواصل بین این دوره ها باشد؛ بروز سرفه ای که خلط ضخیم، زرد سبز رنگ یا خاکستری دارد؛ بروز سرفه ای که بیش از ده روز طول بکشد؛ یا بروز مشکل تنفسی در بین حملات سرفه

اگر نتوانید سرماخوردگی را از آنفلوانزا افتراق دهید.

اگر تب چندین روز طول بکشد یا تب بالای ۳/۳۸ درجه سانتیگراد داشته باشید.

بروز لرز شدید، درد قفسه سینه یا تنگی نفس

بروز گوش درد یا سردرد

ظاهر شدن بثورات پوستی؛ آبی یا خاکستری شدن لب ها، پوست، یا بستر ناخن ها

درد در دندان ها یا روی سینوس ها

بی حالی یا تحریک پذیری غیرمعمول

هذیان گویی و تیرگی شعور

بزرگ و دردناک شدن گره های لنفاوی در گردن

خوب شیر نخوردن بچه از پستان یا شیشه شیر

سرمازدگی

توضیح کلی

سرمازدگی عبارت است از آسیب موقتی یا دایمی بافت در اثر قرار گرفتن در معرض دما های زیر نقطه انجماد. در این حالت، معمولاً دستها و پاها (خصوصاً انگشتان دست و پا) و صورت (خصوصاً بینی و گوش ها) درگیر می شوند.

علایم شایع

به هنگام قرار گرفتن در معرض سرما کرختی، سفتی و رنگ پریدگی تدریجی در نواحی درگیر به هنگام گرم شدن مجدد درد و احساس سوزن سوزن شدن یا سوزش (گاهی شدید) در نواحی درگیر، همراه با تغییر رنگ از سفید به قرمز و سپس بنفش تاول زدن در موارد شدید

علل

تشکیل بلورهای یخ در پوست و رگ های خونی، که منجر به آسیب یا مرگ بافت، بسته به میزان سرما و مدت قرار گرفتن در معرض آن دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - بیماری های رگ های خونی مثل پدیده رینود - بیماری رشته های عصبی محیطی (مثلاً در دست یا پا) - سیگار کشیدن - سوء مصرف الکل یا مواد - وزش باد که باعث تأثیر بیشتر سرما می شود. - سن بالا

پیشگیری

پیش بینی لازم برای تغییرات ناگهانی دمای هوا را داشته باشید و همراه خود ژاکت، دستکش، جوراب مناسب، کلاه، و روسری گرم ببرید. پیش از قرار گرفتن در معرض سرما از نوشیدن الکل خودداری کنید. وقتی که در معرض سرمای زیاد قرار گرفته اید مرتباً دست ها و پا های خود را تکان دهید.

عواقب مورد انتظار

در موارد خفیف انتظار می رود با درمان بهبودی کامل حاصل شود. در موارد شدید سرمازدگی معمولاً لازم می شود ناحیه درگیر قطع شود.

عوارض احتمالی

اشاره

قطع بافت های مرده یا عفونی شده، خصوصاً انگشتان دست یا پا، بینی یا گوش ها، به دنبال قرار گرفتن طولانی مدت در معرض سرمای شدید. ایست قلبی، در صورتی که سرمازدگی با کاهش دمای کل بدن همراه شده باشد.

اصول کلی

دستورالعمل های زیر در موارد اورژنس و تا زمان رسیدن کمک پزشکی باید اجرا شوند

وقتی که به پناهنگاه رسیدید، لباس ها را از نواحی سرمازده در آورید.

هرگز بافت های آسیب دیده را ماساژ ندهید.

نواحی سرمازده را در آب گرم (حدود ۸/۳۷ درجه سانتیگراد) بگذارید. در صورت مهیا بودن، از دماسنج برای تنظیم درجه حرارت آب استفاده کنید. توجه داشته باشید که بالاتر بودن دمای آب ممکن است آسیب را بیشتر کند.

در صورت در دسترس بودن مایعات داغ با شکر زیاد بنوشید.

سیگار نکشید.

پس از گرم کردن نواحی سرمازده آنها را باند پارچه ای نرم بپوشانید.

تا زمانی که کمک پزشکی نرسیده است از اندام سرمازده استفاده نکنید (اگر پاها درگیر شده اند، راه نروید).

در صورتی که کسی همراه شما است تماس پوست به پوست را با وی حفظ کنید. اقدامات پزشکی

گاهی بستری شدن در بیمارستان

گرم کردن نواحی سرمازده با احتیاط؛ درجه حرارت آب باید مدام کنترل شود.

گاهی جراحی برای برداشتن یا قطع بافت هایی که آسیب دایمی دیده اند (بافت های قانقاریایی)

داروها

در بیمارستان، سرم و اکسیژن گرم شده داده می شود. داروهای ضد درد، از جمله مخدرها، برای رفع درد های شدید. از داروهای ضد درد قوی بیش از ۷ - ۴ روز استفاده نکنید. آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونت برای درد خفیف می توان استامینوفن استفاده کرد. واکسن کزاز

فعالیت

پس از رو به بهبود گذاشتن سرمازدگی به حد کافی، امکان داد نیاز به فیزیوتراپی وجود داشته باشد.

رژیم غذایی

هرآنچه بیمار می تواند مصرف نماید. البته بهتر است در ابتدا مایعات گرم داده شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سرمازدگی را دارید یا در یک نفر دیگر این علایم را مشاهده کرده اید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد افزایش درد، تورم، قرمزی، یا ترشحات ناحیه سرمازده تب، درد های عضلانی، منگی یا احساس کسالت - اگر دچار علایم جدید وغیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

سقط

توضیح کلی

سقط ختم زودرس بارداری قبل از آنکه جنین توانایی زنده ماندن خارج از رحم را پیدا کرده باشد. این پدیده حدوداً در ۳۰٪

- ۲۰٪ بارداری های اول رخ می دهد و اغلب خیلی زودتر از آنکه خانم متوجه بارداری خود گردد بروز می کند.

علایم شایع

انقباضات رحمی خونریزی مهبلی خفیف تا شدید بسیاری از موارد سقط، تنها در حد «تهدید به سقط » بوده و در نهایت بارداری تا موعد مقرر ادامه می یابد. علایم در موارد تهدید به سقط ممکن است مشابه سقط واقعی باشد.

علل

در طی سه ماهه اول بارداری - جنین غیرطبیعی یا ناقص

اختلالات رحمی که مانع رشد طبیعی تخم بارور شده در رحم می گردند.

استعمال دخانیات در طی سه ماهه دوم بارداری

اختلالات رحمی که باعث جدا شدگی جنین و جفت از رحم می گردند.

استرس های روانی شدید (احتمالاً) در کل دوره بارداری

مصرف موادی که برای جنین مضر است (کوکائین، دخانیات)

عفونت ها، به خصوص عفونت های ویروسی (سرخجه یا آنفلوآنزا)

ضربه یا بیماری های طبی شدید (دیابت شیرین، پر فشاری خون)

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - استعمال دخانیات - فقر تغذیه - بیماری هایی که باعث کاهش مقاومت بدن می گردند. عفونت شدید اخیر - سابقه طبی بیماری های غدد نظیر دیابت شیرین یا کم کاری تیرویید.

پیشگیری

در طی بارداری ارزیابی های طبی منظم مصرف رژیم غذایی طبیعی و متعادل خودداری از مصرف الکل، دخانیات یا داروهای تفریحی خودداری از مصرف هرگونه دارو، حتی داروهای بدون نسخه، بدون توصیه پزشک.

عواقب مورد انتظار

سقط با درمان یک وضعیت تهدید کننده حیات نیست. این عارضه توانایی بیمار در موفقیت بارداری آینده تأثیر ندارد. احساس شکست و اندوه در این خانم ها شایع است. احساس گناه نیز ممکن است وجود داشته باشد. در صورت تداوم این

احساسات، حمایت روانی لازم خواهد بود.

عوارض احتمالی

عفونت رحم با علایم تب، لرز و درد خونریزی از سایر نواحی بدن سقط ناقص که در آن قسمتی از جفت یا بافت های جنین در رحم باقی مانده است یا فراموش شده که در آن جنین مرده داخل رحم باقی مانده است.

درمان

اصول کلی

– برای تشخیص سونوگرافی و آزمایش های خون لازم است.

در مورد تهدید به سقط، دستورات پزشک را دنبال کنید. استراحت در بستر اغلب برای پایدار نگه داشتن بارداری کافی خواهد بود. در صورت خونریزی شدید، بستری در بیمارستان و تزریق خون ضروری است. پس از سقط

مقدار کمی خونریزی مهبلی یا لکه بینی به مدت ۱۰ – ۸ روز قابل انتظار است. به مدت ۴ – ۲ هفته از تامپون استفاده نکنید. – قبل از تصمیم به بارداری مجدد باید ۲ یا ۳ چرخه قاعدگی بگذرد. جراحی (کورتاژ یا تخلیه) برای خارج کردن بافت های باقی مانده، یا جنین مرده (گاهی) – روان درمانی یا مشاوره برای احساس شکست و اندوه والدین

داروها

در مورد تهدید به سقط معمولاً دارویی نیاز نیست. از مصرف هرگونه دارو بدون توصیه پزشک خودداری کنید. اکسی توسین برای مهار خونریزی در برخی بیماران – مسکن ممکن است تجویز شود. پس از سقط آنتی بیوتیک برای مقابله با عفونت تجویز می شود. تزریق خون برای موارد خونریزی شدید – برای خانم های دارای گروه خونی Rh منفی ممکن است روگام تجویز شود.

فعالیت

در مورد تهدید به سقط تا برطرف شدن علایم در بستر استراحت کنید. تا مشخص شدن سرانجام عارضه از مقاربت خودداری کنید. پس از سقط تا ۴۸ ساعت فعالیت خود را کاهش داده و استراحت کنید.

رژیم غذایی

در مورد تهدید به سقط اگر خونریزی و انقباضات رحمی شدید باشد، تنها مصرف مایعات توصیه می شود. پس از سقط رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید خونریزی مهبلی در طی بارداری – تشدید خونریزی و

انقباضات رحمی در طی تهدید به سقط یا دفع بافت جنینی - بروز تب و لرز در طی تهدید به سقط یا در پی سقط - خونریزی (غیر از خونریزی مهبلی) یا کبود شدگی پس از سقط - بروز عفونت در طی بارداری

سکته مغزی

توضیح کلی

سکته مغزی عبارت است از کاهش ناگهانی خونرسانی به بخشی از مغز که طوری به آن ناحیه آسیب می زند که نمی تواند به طور طبیعی دارای کارکرد باشد. غالباً بزرگسالان بالای ۶۰ سال مبتلا می شوند.

علایم شایع

بسته به محل آسیب مغزی علایم زیر ممکن است وجود داشته باشند سنگینی ناگهانی در اندام یا کرختی و ناتوانی در کنترل عضلات عدم توانایی حرکت دادن بخشی از بدن - کاهش هوشیاری / منگی - عدم توانایی تکلم - سردرد اختلالات بینایی - گیجی - بی اختیاری مدفوع یا ادرار

علل

معمولاً ـ تصلب شرایین (آترواسکلروز) یا فشار خون بالا. این موارد ممکن است منجر به موارد زیر گردد ترومبوز که در آن جریان خون در اثر تنگی یا بسته شدن یک شریان مسدود می گردد. آمبولی که در آن بخش کوچکی از رسوب چربی یا یک لخته خونی کوچک از یک رگ مبتلا یا قلب به مغز می رود. خونریزی مغزی که در آن یک رگ خونی مغز پاره شده، به بافت مغزی اطراف خود خونریزی میکند. پارگی آنوریسم یک شریان کوچک مغز

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن - چاقی - رژیم غذایی پرچربی یا پر نمک - سن بیش از ۶۰ سال - فشار خون بالا دیابت شیرین - بیماری شریان کرونر - سابقه حملات گذرای ایسکمیک - سابقه خانوادگی سکته مغزی - سوء مصرف الکل - فیبریلاسیون دهلیزی (نوعی ضربان قلب نامنظم)

پیشگیری

به طور منظم ورزش کنید. - از رژیم غذایی کم چربی استفاده کنید. - سیگار نکشید. - کنترل طبی هرگونه اختلال مزمن (مثل دیابت شیرین) - فشار خون خود را مرتب کنترل کنید. اگر بالا باشد، به پزشک خود مراجعه کنید. - در مورد مصرف روزانه آسپیرین، از توصیه های پزشکی بهره مند شوید. مطالعات حاکی از آن هستند که این امر ممکن است چنان بر لخته شدن تأثیر کند که احتمال ترومبوز یا آمبولی مغزی را کاهش دهد (در سکته خونریزی دهنده مؤثر نیست و ممکن است خطرناک باشد). - اگر دچار انسداد شریان کاروتید باشید، جراحی می تواند احتمال سکته مغزی در آینده را کاهش دهد.

عواقب مورد انتظار

سکته مغزی در ۲۳ موارد باعث مرگ، آسیب پایدار یا ناتوانی می شود. در بقیه موارد، امکان بهبود کامل بدون ناتوانی درازمدت وجود دارد. یک سکته مغزی خفیف ممکن است نشانه ای زودهنگام از حملات شدیدتر باشد. ناتوانی نسبی در افرادی که از سکته مغزی نجات می یابند، ممکن است ماه ها طول بکشد.

عوارض احتمالی

پنومونی (ذات الریه) - افسردگی - زخم فشاری حاصل از استراحت طولانی در بستر - فلج یا ناتوانی پایدار

درمان

اصول کلی

- بیمارستان ها برنامه های مداخله ای زودهنگام دارند. اگر دچار علایم سکته مغزی شوید، فوراً به نزدیک ترین بیمارستان محل زندگی خود بروید. - آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی مایع نخاع و خون، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، سونوگرافی، آنژیوگرافی، سی تی اسکن و رادیوگرافی سر باشند. - ممکن است بستری شدن در بیمارستان برای مراقبت حاد (با پایش دقیق کارکرد قلب و ریه، غلظت الکترولیت ها و مایعات) لازم باشد. - جراحی (گاهی اوقات) برای برداشتن لخته یک شریان مغز ممکن است لازم باشد. - در بعضی انواع سکته مغزی از داروهای حل کننده لخته خون استفاده می شود. - ممکن است (گاهی) مراقبت پرستاری در خانه لازم باشد. - ممکن است فیزیوتراپی، کار درمانی و گفتار درمانی لازم باشد.

داروها

داروهای ضد انعقادی برای کاهش احتمال تشکیل لخته - داروهای ضد پر فشاری خون در صورت ابتلا به فشار خون بالا

فعالیت

اگر کنترل عضلانی شما از دست رفته باشد، درمان به شما کمک خواهد کرد تا یاد بگیرید برای به دست آوردن مجدد مهارت های پایه مثل خوردن، لباس پوشیدن و توالت رفتن از اندام های آسیب دیده خود استفاده کنید. پس از یک سکته مغزی، تعبیه سطوح شیب دار به جای پله در ورودی های منزل و نیز دستگیره در کنار وان حمام و دستشویی ها را مدنظر قرار دهید.

رژیم غذایی

در ابتدا ممکن است تغذیه با استفاده از لوله معده ضرورت یابد و سپس بتوانید از غذاهای صاف شده، و یا معمولی استفاده

کنید. غذایی را بخورید که کم نمک و کم چربی باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سکته مغزی را داشته باشید یا آنها را در فردی دیگر مشاهده کنید. این، یک اورژانس است! اگر در طول درمان موارد زیر رخ می دهند تب زخم های فشاری بدتر شدن علایم

سکسکه

توضیح کلی

سکسکه عبارت است از انقباضات ناخودآگاه و مکرر عضله دیافراگم. سکسکه یک علامت است و نه یک بیماری. در ایجاد سکسکه دیافراگم عضله بزرگ و نازکی که قفسه سینه را از شکم جدا می سازد و عصب فرنیک (عصبی که دیافراگم را به مغز وصل می کند) نقش دارند. تقریباً همه ممکن است دچار سکسکه شوند، حتی جنینی که در رحم مادر است.

علایم شایع

یک صدای تند و سریع که در اثر گرفتگی دیافراگم از دهان خارج می شود. این گرفتگی، عضلات ته گلو را به هنگام دم می بندد.

علل

تحریک اعصابی که عضلات تنفسی، خصوصاً دیافراگم، را تحریک می کنند. علت سکسکه کوتاه مدت معمولاً ناشناخته است. در صورتی که سکسکه طولانی مدت باشد یا به طور مکرر رخ دهد، امکان دارد به علل زیر ایجاد شده باشد - خوردن یا آشامیدن غذا یا نوشیدنی داغ یا مواد تحریک کننده - بیماری های پرده جنب (پرده نازکی که روی ریه ها را می پوشاند). - ذات الریه - اورمی (جمع شدن مواد زاید سمی در اثر نارسایی کلیه) - الکلی بودن - مصرف بعضی از داروها - اختلالات معده، مری، روده یا لوزالعمده - حاملگی - تحریک مثانه - هپاتیت - گسترش سرطان از یک قسمت از بدن به کبد یا قسمتی از پرده جنب - سابقه عمل جراحی اخیر، خصوصاً جراحی روی شکم - علل عاطفی

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری که سطح سلامت فرد را پایین آورده باشد. - سابقه عمل جراحی اخیر - مصرف داروها، خصوصاً آن هایی که معده را آزرده می سازند. - پر بودن معده - خنده شدید یا احساسات قوی - تغییر در دمای محیط - مصرف الکل

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری کرد.

عواقب مورد انتظار

سکسکه کوتاه مدت معمولاً نشان دهنده بیماری نیست. این نوع سکسکه به طور خود به خودی یا غالباً با درمانی که شرح آن

داده خواهد شد برطرف می شود. سکسکه مداوم فرد را مستأصل می کند و نیاز به انجام اقداماتی برای فهمیدن دلیل آن وجود دارد.

عوارض احتمالی

عارضه ای وجود ندارد، مگر این که سکسکه طولانی مدت باشد و وجود یک بیماری جدی را مطرح کند.

درمان

اصول کلی

روش هایی که در این جا ذکر می شوند برای دوره های کوتاه مدت سکسکه هستند. سکسکه طولانی مدت باید تحت بررسی پزشکی قرار گیرد. یک یا تعداد بیشتری از روش های زیر را به کار بندید تا بهترین آنها برای شما معلوم شود. نفس خود را نگاه دارید و تا ۱۰ بشمارید. داخل یک کیسه کاغذی تنفس کنید. از کیسه پلاستیکی استفاده نکنید زیرا ممکن است به سوراخ بینی بچسبد. انگشت شست خود را بین دندان ها و لب بالا قرار دهید. سپس لب بالا را با انگشت سبابه خود، درست در زیر سوراخ بینی سمت راست، فشار دهید. انگشتان سبابه خود را حدود ۲۰ ثانیه داخل هر دو گوش فشار دهید. یک لیوان آب را به سرعت بنوشید. نان خشک یا یخ خرد شده قورت دهید. زبان خود را به ملایمت بکشید. چشمان خود را ببندید و فشار ملایمی را به کره های چشم وارد کنید. یک قاشق چایخوری شکر خشک بخورید.

داروها

معمولاً دارویی برای اختلال مورد نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر سکسکه بیش از ۸ ساعت طول بکشد. اگر احتمال می دهید که دارویی باعث سکسکه شما شده است.

سل (توبرکولوز)

توضیح کلی

سل عبارت است از یک عفونت باکتریایی مسری حاد یا مزمن که به طور اولیه ریه ها را درگیر می کند ولی ممکن است به سایر اعضا گسترش یابد. سل دوران کودکی معمولاً محدود به قسمت میانی ریه ها است ولی ممکن است گسترش یافته، مننژیت ایجاد کند. سل در بزرگسالان معمولاً کلیه و ریه ها را درگیر می کند. سل زمانی تحت کنترل بود ولی عمدتاً به خاطر ایدز، فقر و سوء مصرف الکل و سایر داروها مجدداً ظهور کرده است.

علایم شایع

مراحل اولیه بدون علامت (غالباً) – علایم شبیه آنفلوانزا مراحل ثانویه تب اندک – کاهش وزن – خستگی مزمن – تعریق شدید به ویژه در شب مراحل بعدی سرفه خلط دار که به طور پیش رونده ای خونی، زرد، غلیظ یا خاکستری گردد. درد قفسه

سینه - تنگی نفس - ادرار قرمز یا کدر (گاهی)

علل

عفونت در اثر میکروب مایکوباکتریوم توبرکولوزیس. این میکروب در هوا از فردی به فرد دیگر منتقل می شود. گاوها نیز مستعد هستند و می توانند سل را از طریق شیر غیر پاستوریزه منتقل کنند. سایر انواع مایکوباکتریوم نیز در حال شایعتر شدن هستند.

عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۲۰ سال - نوزادان و شیرخواران - بیماری مزمنی که مقاومت را کاهش داده باشد. استفاده از کورتیزون یا داروهای سرکوبگر ایمنی. این داروها ممکن است سل غیرفعال را مجدداً فعال کنند. شرایط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی - سوء مصرف الکل و دارو - ایدز - افراد بی خانمان - بیماران خارجی یا پناهندگان

پیشگیری

واکسیناسیون یا ب ث ژ (گونه ای از باکتری های ایجاد کننده سل). این کار ممکن است از عفونت پیشگیری کند یا شدت و مدت عفونت را کاهش دهد. درمان پیشگیرانه به مدت چند ماه با ایزونیازید در صورت مثبت بودن آزمون پوستی توبرکولین مقامات بهداشتی، واکسیناسیون و درمان پیشگیرانه را برای گروه های زیر پیشنهاد می کنند افرادی که واکنش های مثبت به آزمون های سل دارند ولی علایم بیماری را نشان نمی دهند به ویژه کودکان زیر ۵ سال. کودکان دارای واکنش های منفی به آزمون های سل در مناطقی که ۲۰٪ یا بیش از ۲۰٪ از همکلاسی ها واکنش های مثبت دارند. افراد سفر کننده به کشورهایی که سل در آنها شایع است. افرادی که باید به مدتی طولانی داروهای سرکوبگر ایمنی یا کورتیزونی مصرف کنند. پس از گاسترکتومی (برداشتن معده) در بیمارانی که رادیوگرافی شواهد سل غیرفعال را نشان می دهد. افراد مبتلا به اسکولیوز

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است. بدون درمان می تواند کشنده باشد. البته گونه های عود کننده، به آنتی بیوتیک های معمول مقاوم هستند.

عوارض احتمالی

آبسه ریه - برونشکتازی - بیماری انسدادی مزمن ریه - نارسایی تنفسی - گسترش عفونت به مغز، استخوان، ستون فقرات و کلیه ها

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل آزمون پوستی توبرکولین، بررسی های آزمایشگاهی خون، بررسی خلط و رادیوگرافی قفسه سینه باشند. در صورت شک به سایر اختلالات، کشیدن مایع نخاع، برونکوسکوپی و بیوپسی از مغز استخوان ممکن است انجام شود. ممکن است جدا کردن یا بستری کردن فرد مبتلا به سل لازم نباشد. این بیماری معمولاً قبل از تشخیص گسترش می یابد. بیماران احتمالاً ۱۰ روز تا ۲ هفته پس از درمان غیر عفونی می شوند. گاه از شما درخواست می شود نمونه خلط ۲۴ ساعته خود را برای بررسی آزمایشگاهی جمع کنید تا مشخص شود که آیا سل همچنان فعال است یا خیر.
رادیوگرافی های منظم پیگیری

داروها

داروهای ضد سل معمولاً به مدت ۱۲ - ۹ ماه. همزمان چند نوع داده می شود تا از مقاومت باکتریایی به داروها پیشگیری گردد. سل به طور فزاینده ای نسبت به آنتی بیوتیک های رایج مقاوم شده است.

فعالیت

استراحت در بستر تا زمانی که علایم محو شوند و آزمون ها از بین رفتن میکروب های سل را نشان دهند. ممکن است لازم باشد به مدت ۶ ماه فعالیت های خود را محدود کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سل را داشته باشید. اگر علی رغم درمان، علایم پایدار بمانند یا بدتر شوند. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

سلولیت

توضیح کلی

سلولیت عبارت است از یک عفونت غیر مسری در بافت همبند زیر پوست. این عفونت می تواند در هر کجا از پوست بدن رخ دهد، اما عمدتاً روی صورت یا قسمتی پایینی پاها به وجود می آید. اریزیپلاس (erysipelas) عبارت است از یک سلولیت شدید در صورت.

علایم شایع

بروز تورم، قرمزی، و دردناک بودن ناحیه به هنگام لمس. محدوده سلولیت در ابتدا ۲۰ - ۵ سانتیمتر قطر دارد و در ۲۴ ساعت اول سریعاً بزرگ میشود. امکان دارد یک خط باریک قرمز از ناحیه سلولیت در جهت قلب کشیده شده باشد. سلولیت به کورک تبدیل نمی شود. تب، که گاهی با لرز و تعریق همراه است. احساس کسالت عمومی گاهی متورم شدن گره های

لنفاوی نزدیک ناحیه سلولیت

علل

عفونت ناشی از باکتری های استافیلوککک یا استرپتوککک.

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی یا کورتیزونی بیماری مزمن، مثل دیابت شیرین، یا بروز یک عفونت اخیر که موجب کاهش مقاومت شده باشد. هرگونه آسیبی که به پوست یا یک ضایعه پوستی زمینه ای صدمه برساند. سرکوب ایمنی به علت بیماری یا داروها مصرف تزریقی مواد مخدر سوختگی زخم حاصل از عمل جراحی دیابت شیرین

پیشگیری

از وارد آمدن صدمه به پوست اجتناب کنید. اگر فعالیت های کاری یا ورزشی سنگین و پر برخورد دارید، از لباس ها و وسایل محافظتی مخصوص استفاده کنید. پوست خود را تمیز نگاه دارید. در صورتی که ضایعه ای در پوست دارید، از شنا کردن خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان، در عرض ۱۰ – ۷ روز خوب می شود، مگر این که بیمار دچار یک بیماری مزمن باشد یا داروهای سرکوب کننده ایمنی دریافت کند. در این صورت، سلولیت ممکن است به مسمومیت خون بیانجامد و زندگی بیمار در معرض خطر قرار بگیرد.

عوارض احتمالی

مسمومیت خون، در صورتی که باکتری ها وارد جریان خون شوند. عفونت مغز یا مننژیت، در صورتی که سلولیت در ناحیه مرکزی صورت رخ دهد. عفونت عضله و بافت مجاور در زیر ناحیه سلولیت

درمان

اصول کلی

برای تشخیص، امکان دارد انجام آزمایشات یا نمونه برداری از پوست توصیه شود. درمان معمولاً با یک آنتی بیوتیک انجام می پذیرد. برای تسریع التیام و تخفیف درد و التهاب، از آب گرم استفاده نمایید. در صورتی که مایعات بیش از حد از راه پوست دفع شوند، ممکن است لازم شود بیمار برای دریافت مایعات کافی در بیمارستان بستری شود. بالا نگاه داشتن و کم کردن تحریک ناحیه مبتلا می تواند به کاهش تورم کمک کند.

داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت. دوز تجویز شده را به طور کامل مصرف کنید، حتی اگر علایم به سرعت برطرف شوند.

فعالیت

تا زمانی که تب فروکش کند و سایر علایم شروع به بهبود کنند، در رختخواب استراحت کنید. به محض بهبود علایم، فعالیت های عادی خود را از گیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سلولیت را دارید، به خصوص در صورت. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب، سردرد یا استفراغ، خواب آلودگی یا بی حالی، بروز تاول روی ناحیه سلولیت، بروز نوارهای قرمزی که علی رغم درمان رو به گسترش گذارند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

سنگ کلیه

توضیح کلی

سنگ کلیه ذرات کوچک و سخت که در یک یا هر دو کلیه تشکیل شده و گاهی به داخل حالب ها (لوله های عضلانی باریکی که ادرار را از کلیه ها به مثانه منتقل می کنند) انتقال یابند. سنگ کلیه از نظر اندازه از یک دانه شن تا حدود یک توپ گلف متغیر بوده و ممکن است منفرد یا متعدد باشد. سنگ کلیه معمولاً بزرگسالان بالای ۳۰ سال از هر دو جنس را مبتلا می سازد ولی در مردان شایع تر است.

علایم شایع

دوره های درد شدید و پیچشی (متناوب) به فاصله هر چند دقیقه. درد معمولاً ابتدا در ناحیه پشت، درست پایین دنده ها، ظاهر می گردد. در طی چند ساعت یا چند روز، ناحیه درد از مسیر حرکتی سنگ از حالب به طرف کشاله ران پیروی میکند. با دفع سنگ درد بیمار متوقف می گردد. تهوع مکرر دفع مقادیر اندک خون در ادرار. ادرار ممکن است کدر یا تیره به نظر برسد.

علل

دفع مقادیر بیش از حد کلسیم از ادرار در اثر اختلال غده پاراتیروویید که تنظیم متابولیسم کلسیم را به عهده دارد یا در اثر مصرف بیش از حد کلسیم و ویتامین د نقرس (در مورد سنگ های اسید اوریکی) انسداد ادراری به هر دلیل

عوامل افزایش دهنده خطر

کاهش حجم ادرار ناشی از بی آبی یا آب و هوای گرم و خشک رژیم غذایی نامتناسب (مصرف بیش از حد کلسیم) سابقه خانوادگی سنگ کلیه پرکاری پاراتیرویید در بستر افتادن طولانی مدت به هر دلیل سوء مصرف الکل

پیشگیری

مصرف روزانه حدود ۳ لیتر مایعات و عمدتاً آب خالص اجتناب از مصرف شیر و فرآورده های لبنی در صورتی که سنگ کلیه از نوع کلسیمی فسفری باشد. خودداری از شرایطی که با تعریق بیش از حد همراه است.

عواقب مورد انتظار

سنگ های بزرگ معمولاً در کلیه مانده و بدون علامتند، هرچند که می توانند به کلیه آسیب بزنند. سنگ های کوچک به آسانی همراه ادرار از طریق حالب دفع می گردند. سنگ های بین این دو اندازه که از طرفی قابلیت ورود به حالب را داشته و از طرف دیگر به اندازه کافی کوچک نیستند تا عبور آنها از حالب به آسانی صورت گیرد باعث ایجاد درد شدید می گردند. این سنگ ها معمولاً در طی چند روز دفع می گردند. چنانچه حرکت سنگ متوقف شده و باعث انسداد ادراری گردد، برای پیشگیری از آسیب بیشتر کلیه باید خارج گردد.

عوارض احتمالی

عفونت دستگاه ادراری آسیب به کلیه به طوری که عمل جراحی را ضروری سازد. عود سنگ

درمان

اصول کلی

- هنگام ادرار کردن از کاغذ صافی یا گاز استفاده کنید تا دفع سنگ مشخص شود؛ یا داخل یک ظرف شیشه ای ادرار کرده، وجود سنگ را بررسی کرده و در صورت وجود آن را جدا کرده، ادرار را دور بریزید. برای مشخص شدن ترکیب سنگ، آن را نزد پزشک ببرید. - بررسیهای تشخیصی ممکن است شامل آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار، عکس شکم، سونوگرافی کلیه، سی تی اسکن، و اُروگرافی وریدی (روشی برای بررسی کلیه ها و مجاری ادرار با تزریق یک داروی قابل شناسایی توسط اشعه ایکس به داخل جریان خون) - در صورت وجود سنگ کوچک منفرد بدون عارضه انسداد و عفونت ممکن است به درمان خاصی نیاز نباشد. - در مورد سنگ های بزرگتری که خود به خود دفع نشده و باعث ایجاد عوراض، عفونت یا درد شدید شده اند اقدامات درمانی به منظور حذف آنها لازم است. روش های مختلف درمانی در این زمینه عبارتند از حل کردن سنگ به طریق شیمیایی، در آوردن سنگ با آندوسکوپ، خارج کردن سنگ از طریق پوست، سنگ شکنی با کمک امواج ماوراء صورت از خارج بدن [ESWL]، و به ندرت جراحی باز. سایر رویکرد های درمانی جدید نیز در دست بررسی است. - سنگ های ناشی از بالا بودن میزان کلسیم بدن ممکن است نیازمند برداشت جراحی بافت پاراتیرویید غیرطبیعی باشند.

داروها

مسکن ها – داروهای ضد اسپاسم برای شل کردن عضلات حالب و کمک به دفع سنگ – بسته به نوع سنگ (سنگ های حاوی کلسیم، استروایت، سیستینی، اسید اوریکی یا سایر ترکیبات) داروهایی به منظور متوقف کردن رشد سنگ های موجود یا تشکیل سنگ های جدید ممکن است تجویز شود. این نوع

درمان مستلزم برنامه طولانی مدت بوده و پایبندی بیمار به اجرای آن در موفقیت آن مهم است.

فعالیت

اگر شما از ابتلای خود به سنگ کلیه مطلع هستید از موقعیت هایی که در آنها بروز درد شدید ممکن است خطر آفرین باشد، نظیر بالارفتن از نردبان و کار برروی پشت بام یا داربست دوری کنید. طی حمله سنگ کلیه تا حد امکان به فعالیت های طبیعی خود ادامه دهید. در بستر نمانید چرا که فعالیت به دفع سنگ کمک می کند.

رژیم غذایی

اگر نوع سنگ کلسیمی یا فسفری باشد، از مصرف فرآورده های لبنی، شکلات و نارگیل خودداری کنید

اگر نوع سنگ فسفاته باشد، رژیم غذایی

حاوی اسیدها به اسیدی نگه داشتن مختصر ادرار کمک می کند

اگر نوع سنگ، اسید اوریکی یا سیستینی باشد، رژیم غذایی حاوی مواد قلیایی به قلیایی نگه داشتن مختصر ادرار کمک می کند. در مورد همه انواع سنگ، نوشیدن روزانه حداقل ۱۳ لیوان مایعات (و بیشتر از همه آب خالص) ضروری است رژیم غذایی

کم چربی و پر فیبر نیز توصیه می گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سنگ کلیه باشید.

اگر افزایش درجه حرارت تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد

اگر بروز علایم عفونت کلیه (سوزش و ناراحتی هنگام ادرار کردن یا احساس مکرر نیاز فوری به ادرار کردن) –

اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

سنگ کیسه صفرا

توضیح کلی

سنگ کیسه صفرا عبارت است از وجود سنگ در کیسه صفرا. اکثر سنگ های کیسه صفرا عمدتاً از کلسترول تشکیل شده اند، اما بعضی سنگ ها هم حاوی رنگدانه صفراوی یا کلسیم هستند. سنگ کیسه صفرا سرطانی نیست. سنگ کیسه صفرا در نوجوانان و بزرگسالان در هر دو جنس به وجود می آید اما در خانم ها بیشتر دیده می شود.

علایم شایع

- دردی که طی مدتی می گیرد و سپس ول می کند، در قسمت فوقانی شکم در سمت راست یا بین دو کتف - تهوع و استفراغ - نفخ یا آروغ - عدم تحمل غذاهای چرب (سوء هاضمه، نفخ و آروغ) - زردی - بدون علامت در تقریباً ۴۰٪ از موارد

علل

خالی نشدن کامل کیسه صفرا - بروز تغییراتی در مخاط صفراوی افزایش غلظت بیلی روبین در صفرا. بیلی روبین یک ماده زاید زردرنگ حاصل از گلبول های قرمز است که خون آن را برای دفع به کبد حمل می کند. بیلی روبین در زرد بودن رنگ ادرار نقش دارد و در صورت عدم دفع مناسب می تواند در خون جمع شده و باعث ایجاد زردی شود. عفونت در مجاری صفراوی که صفر از کبد در آنها به جریان می افتد.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود بیماری هایی مثل بیماری سرخرگ های قلب، سیروز کبدی، یا اختلالات روده کوچک سابقه خانوادگی سنگ کیسه صفرا عوامل ژنتیک. برخی از گروه های قومی استعداد بیشتری در مورد تشکیل سنگ در کیسه صفرا دارند. چاقی - مصرف الکل - قرص های ضد حاملگی - رژیم غذایی

پرچرب و کم فیبر - کاهش وزن سریع - در خانم هایی که فرزندان زیاد به دنیا آورده اند.

پیشگیری

حتی المقدر از عوامل خطر اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار

بسیاری از افرادی که سنگ کیسه صفرا دارند بدون علامت هستند. در کسانی که سنگ کیسه صفرا باعث بروز علایم شده است، می توان با عمل جراحی آن را معالجه کرد.

عوارض احتمالی

عفونت یا پارگی کیسه صفرا.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند - آزمایش خون شامل شمارش سلول های خونی و بیوشیمی خون، سی تی اسکن، سونوگرافی، کوله سیستو گرافی (عکسبرداری از کیسه صفرا با ماده حاجب و اشعه ایکس) و نیز عکس برداری

ساده از کیسه صفرا با اشعه ایکس

اقدامات درمانی برحسب شدت علایم، متفاوت هستند.

در مواردی که سنگ کیسه صفرا علامتی ایجاد نمی کند می توان با اطمینان آن را به حال خود رها کرد. این نوع سنگ معمولاً مشکلی ایجاد نمی کنند.

اگر می دانید که سنگ کیسه صفرا دارید و الان احساس درد در قسمت فوقانی شکم در سمت راست می کنید، روی این ناحیه را گرم کنید. اگر درد بدتر شود یا بیش از ۳ ساعت ادامه داشته باشد، به پزشکتان مراجعه کنید.

بیمارانی که درد بیش از ۶ ساعت در آنها طول کشیده باشد ممکن است بستری شوند.

در بیمارانی که علایم شدید دارند ممکن است نیاز به جراحی برای در آوردن کیسه صفرا و سنگ های موجود در مجاری صفراوی، وجود داشته باشد. کیسه صفرا معمولاً با روش لاپاروسکپی در آورده می شود.

در بعضی از موارد امکان دارد سنگ شکنی با شوک ناشی از امواج توصیه شود.

داروها

برای درد و ناراحتی خفیف می توان از داروهایی مثل استامینوفن استفاده کرد. داروهای خوراکی جهت تلاش برای حل کردن سنگ ها. این نوع داروها برای بعضی از انواع سنگ ها استفاده می شوند و طول درمان ممکن است تا دو سال نیز باشد.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد، تنها به هنگام حملات درد باید استراحت نمود.

رژیم غذایی

به هنگام درد، گاهی مقداری آب بنوشید، اما غذا نخورید. در سایر زمان ها، یک رژیم کم چرب داشته باشید. خوردن غذاهای چرب می تواند باعث بروز حملات خفیف شود. اگر اضافه وزن دارید، رژیم لاغری مناسب ولی اصولی بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سنگ کیسه صفرا را دارید. اگر تب به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. اگر درد بیش از ۳ ساعت طول بکشد.

سوء مصرف و اعتیاد به مواد

توضیح کلی

سوء مصـرف و اعتیـاد به مواد عبـارت است از دل مشـغولی با مواد روان گردان (داروها، الکل، غـذا) به طوری که فرد قادر به کنترل خود نباشد و تکانشی برای ادامه آنها، علی رغم عواقب مضر فردی و اجتماعی، وجود داشته باشد.

علایم شایع

به ماده مورد سوء مصـرف بسـتگی دارد. بیشتر آنها این علایم را ایجاد می کننـد خلق مطبوع گذرا - آسودگی از اضـطراب - احسـاس کاذب اعتماد به نفس - توهمات بینایی و شـنوایی - تغییر سـطح فعالیت (یا بی حالی و خماری یا آشـفتگی) - علایم نامطبوع یا دردناک در هنگام کنار گذاشتن ماده مورد سوء مصرف

علل

مواد مورد سوء مصـرف ممکن است باعث اعتیاد یا وابسـتگی گردند. شایع ترین مواد مورد سوء مصرف عبارتند از نیکوتین - الکـل - مـاری جوانـا - آمفتـامین هـا، باربیتورات ها، کوکائین - مخـدرها شامل کـدئین، هروئین، متادون، مورفین و تریاک - داروهـای تـوهم زا شامـل پی سـی پی «گرد فرشـته» ، مزکـالین و ال اس دی مـواد فرار مثـل چسـب، حلالـل هـا و رنـگ هـای استنشاقی

عوامل افزایش دهنده خطر

- بیماری نیازمند تجویز مسـکن ها یا آرام بخش ها - سابقه خانوادگی سوء مصـرف دارو - عوامل ژنتیک، برخی افراد ممکن است بیشتر به اعتیاد مستعد باشند. - سوء مصرف الکل - خستگی یا کار بیش از حد - فقر - مشکلات روانی شامل افسردگی، وابستگی یا اعتماد به نفس پایین

پیشگیری

با افرادی که داروها را مورد اسـتفاده یا سوء مصرف قرار می دهند، معاشرت نکنید. قبل از این که مشکلات مربوط به سلامت ذهنی مثل افسـردگی یا اضـطراب مزمن، منجر به ایجاد مشکلات در ارتباط با داروها گردند، برای حل آنها درخواست مشاوره کنید. به علایق سالم و فعالیت های اوقات فراغت بپردازید. پس از جراحی، بیماری یا آسیب، هرچه زودتر مصرف مسکن ها یا آرام بخش های تجویز شده را متوقف کنید. بیش از مقدار نیاز مصرف نکنید.

عواقب مورد انتظار

با انگیزش قوی، مراقبت پزشکی مناسب و حمایت از جانب خانواده و دوستان قابل علاج است.

عوارض احتمالی

بیماری های آمیزشی در معتادانی که از سرنگ مشترک استفاده می کنند یا هنگامی که تحت تأثیر داروها هستند، رفتار جنسی بی محابا دارنـد. عفونت های شدید مثل آندوکاردیت، هپاتیت یا مسـمومیت خونی به خاطر تزریق داخل وریدی با اسـتفاده از

سرنگ های غیر استریل سوء تغذیه آسیب تصادفی به خود یا دیگران در حالتی که تحت تأثیر داروها قرار دارد. از دست دادن شغل یا خانواده مرگ ناشی از مصرف بیش از حد

درمان

اصول کلی

قبول کنید که مشکلی دارید. درخواست کمک از افراد صلاحیت دار و متخصص کنید. با خانواده و دوستان خوب خود، راحت و صادق باشید و از آنها کمک بخواهید. از دوستانی که شما را تشویق به از سر گرفتن عادتتان می کنند، دوری کنید. به گروه ها و انجمن های حمایتی ملحق شوید.

داروها

پزشک شما ممکن است داروهای زیر را تجویز کند دی سولفیرام (ضد سوء مصرف) برای الکلیسم. این دارو در هنگام مصرف الکل، ناخوشی شدیدی ایجاد می کند. نالترکسان که اثر مخدرها را خنثی می کند. متادون برای سوء مصرف مواد مخدر. این دارو یک مخدر ضعیف تر است که برای کاهش شدت علایم ترک و محرومیت از دارو مصرف می شود. این دارو امکان بازگشت به زندگی را مقدور می سازد.

فعالیت

محدودیتی لازم نیست. به طور منظم ورزش کنید.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی، کاملاً متعادل و پر پروتئین اتخاذ کنید. در صورت ابتلا به سوء تغذیه ممکن است مکمل های ویتامینی لازم باشند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر دارو یا داروهایی را مورد سوء مصرف قرار می دهید یا به آنها معتاد شده اید و کمک می خواهید اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

سوء جذب

توضیح کلی

سوء جذب ضعیف مواد مغذی، ویتامین ها و مواد معدنی از روده به داخل جریان خون. این عارضه با درگیری روده، کبد و پانکراس در ارتباط است.

علایم شایع

اسهال – ضعف – کاهش وزن – نفخ و احساس ناراحتی مبهم در شکم – دفع مکرر مدفوع فراوان و بدبو – کم خونی خفیف (گاهی)

علل

کمبود آنزیم های روده ای هضم ناکافی غذاها در اثر بیماری های پانکراس (نظیر فیبروز سیستیک)، کیسه صفرا یا کبد تغییر باکتری هایی که در حالت عادی در روده زندگی می کنند. بیماری های جدار روده از قبیل کرم ها یا انگل ها، اسپروی گرمسیری و بیماری سلیاک کوتاه کردن روده با جراحی که در این حالت سطح جذب برای غذاها کاهش می یابد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی سوء جذب یا فیبروز سیستیک – مصرف الکل – مصرف داروهایی نظیر روغن معدنی و سایر مسهل ها – مسافرت کشورهای خارجی – جراحی روده – بیماری عدم تحمل لاکتوز

پیشگیری

خودداری از مصرف بلند مدت روغن معدنی و سایر – مسهل ها – خودداری از مصرف الکل

عواقب مورد انتظار

میزان توانایی در کنترل علایم بسته به علت سوء جذب دارد، ولی خیلی چیزها بین همه اختلالات سوء جذب مشترک است. شروع بیماری معمولاً آهسته بوده و تشخیص آن دشوار است. این اختلالات ممکن است ماه ها یا سال ها قبل از تشخیص داده شدن وجود داشته باشند. درمان این اختلالات بلند مدت و مشکل بوده و ممکن است نیازمند تغییر مکرر برنامه درمانی باشد. پایبند ماندن و خوش بینی بیماران نسبت به ادامه درمان عامل مهمی در معالجه این اختلالات محسوب می گردد.

عوارض احتمالی

بیماری طولانی مدت – تأخیر رشد در کودکان – اضافه شدن بیماری های دیگر ناشی از کمبود مواد غذایی، ویتامین ها و مواد معدنی – کم خونی

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی های آزمایشگاهی مدفوع، کروموزوم ها و خون به همراه عکس از لوله گوارش باشد. درمان به علت زمینه ای بیماری بستگی دارد. در بیشتر بیماران، اصلاح رژیم غذایی

یا مکمل های غذایی باعث بازگشت سلامتی می گردد. تجویز ویتامین ب ۱۲ و آهن تزریقی ممکن است لازم باشد چرا که

جذب این دو در همه انواع سوء جذب مختل می گردد.

داروها

آنزیم هایی جهت جبران کمبود آنزیم های روده - داروهای ضد اسپاسم (گرفتگی) روده برای تخفیف احساس ناراحتی شکمی

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. به محض بهبود علایم، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

خودداری از مصرف الکل بسته به علت بیماری ممکن است رژیم خاصی (مثلاً رژیم بدون شیر، بدون گلوتن و غیره) لازم باشد. اطلاعات ویژه ای در این باره به بیماران ارایه خواهد شد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه کنید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سوء جذب باشید بروز هریک از موارد زیر در طی درمان دفع مدفوع سیاه قیری تب ۳/۳۸ درجه سانتی گراد و بالاتر درد شدید شکم انقباض های عضلانی

سوء رفتار و خشونت در منزل

توضیح کلی

سوء رفتار و خشونت در منزل شامل رفتارهای مختلف (فیزیکی، جنسی، روانی، و عاطفی) است که برای برقراری تسلط و کنترل روی قربانی سوء رفتار (عمدتاً زن) انجام می گیرند. غالباً قربانی به علت احساس شرم و گناه، این سوء رفتار را به مقامات گزارش نمی کند یا در مورد آن چیزی به خانواده یا دوستان نمی گوید. سوء رفتار می تواند در هر نژاد، گروه سنی، سطح اقتصادی یا تحصیلی، یا ملیتی رخ دهد.

علایم شایع

در زن قربانی آسیب بدنی شامل شکستگی استخوان، خون مردگی، سوختگی، خفگی، گاز گرفته شدن، و تجاوز جنسی. اغلب آسیب ها به سر، گردن، قفسه سینه، شکم، و پستان ها وارد می آیند. همچنین روی بازو و دست که به حفاظت در برابر ضربات کمک می کنند نیز شاید دیده شوند. سایر علایم ممکن است عبارت باشند از درد مزمن لگنی، اختلال جنسی، اضطراب، اختلالات خواب، افسردگی، اختلال تنش زای پس از حادثه، اختلال در غذا خوردن، مشکلات روانی، و افکار خودکشی. مرد سوء رفتار کننده عصبانیت، شکاک بودن، حالت عصبی، و کج خلقی. البته گاهی مرد ممکن است خیلی مهربان به نظر برسد. این گونه مردان متناوباً رفتارهای خشونت آمیز و رفتارهای مهربانانه از خود بروز می دهند. مرد ممکن است مشکلات زیر را داشته باشد حسادت بیمارگونه؛ ترس از تنها ماندن؛ نداشتن اعتماد به نفس و اراده در انجام کارها؛

مشغولیت ذهنی درباره تسلط و ترس از وابستگی. تحت نظر گرفتن همسر و دور نگاه داشتن وی از دوستانش تهدید به خشونت؛ گاهی ممکن است با اسلحه یا چاقو بازی کند.

علل

نظریه های مختلفی درباره علت سوء رفتار و خشونت با همسر و چگونگی پیشرفت آن وجود دارند. محققان در جستجوی پاسخ های دقیق به پرسش های موجود در این زمینه هستند. مسأله چندان ساده نیست زیرا همان خصوصیات و عوامل خطری که مردان سوء رفتار کننده دارند، در بسیاری از مردان دیگر که سوء رفتار از خود بروز نمی دهند نیز دیده می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه سوء رفتار در خانواده مرد یا زن. مرد سوء رفتار کننده و غالباً زن قربانی، شاهد سوء رفتار در خانواده به هنگام بچگی بوده اند. مردان سوء رفتار کننده معمولاً به الکل یا مواد مخدر اعتیاد دارند، غالباً بی کار هستند، و سطح تحصیلات آنها پایین است (البته بسیاری از مردان تحصیل کرده هم هستند که سوء رفتار از خود بروز می دهند). وابستگی مرد به زن، نگرانی های مالی، احساس بی کفایتی، و داشتن دیدگاه های سنتی، خصوصاً در مورد نقش و جایگاه مرد و زن زنانی که عزت نفس ندارند و زنانی که احساس وابستگی و بی فایده بودن می کنند. زنان حامله. سوء رفتار و خشونت غالباً عاملی برای سقط به شمار می رود.

پیشگیری

برای ریشه کنی سوء رفتار و خشونت با همسر، نیاز به یک حرکت متحد در سطح اجتماع وجود دارد تا ریشه های مشکل شناسایی و خشکانده شوند. زنان باید با بروز اولین نشانه های سوء رفتار و خشونت کمک بخواهند و فکر نکنند که مرد رفتار خود را به همین سادگی عوض می کند.

عواقب مورد انتظار

با افزایش آگاهی های عمومی در سطح جامعه و فراهم شدن سیستم های حمایتی؛ تعداد روز افزونی از زنان در همان مراحل اولیه خواهان کمک شده اند.

عوارض احتمالی

سال ها سوء رفتار عاطفی و بدنی – فوت زن قربانی سوء رفتار – کشته شدن مرد سوء رفتار کننده توسط زن

درمان

اصول کلی

اگر قربانی سوء رفتار هستید - خصوصاً از سر و شکم خود در برابر ضربات محافظت به عمل آورید. فوراً کمک بخواهید. اگر می توانید، از نزد مرد سوء رفتار کننده فرار کنید. سعی کنید عکس هایی از انجام سوء رفتار تهیه کنید، به یک نفر اطلاع دهید یا به اورژانس تلفن کنید. - کمک حقوقی بخواهید. توجه مقامات پلیسی و قضایی به این مسأله بسیار بیشتر شده است. گام های درمان قربانی سوء رفتار در صورت وارد آمدن هرگونه آسیب، به پزشک مراجعه کنید. مشاوره نقشی حیاتی در درمان دارد. در این مشاوره ها به زنان کمک می شود تا روش های مقابله با مشکل، و به دست آوردن مجدد اعتماد به نفس و توانایی های زندگی را فرا بگیرند. درمان مرد سوء رفتار کننده مرد سوء رفتار کننده معمولاً مقاومت می کند. گروه های آموزشی و درمانی تا حدی موفق بوده اند. بسیار مهم است که مرد سوء رفتار کننده نتیجه رفتار خود را ببیند و یاد بگیرید که اگر رفتار خود را عوض نکند به زندان خواهد رفت.

داروها

امکان دارد ضد اضطراب یا افسردگی تجویز شوند، ولی معمولاً نیازی به آنها نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان قربانی سوء رفتار و خشونت در منزل هستید.

سوء هاضمه

توضیح کلی

سوء هاضمه عبارت است از یک نوع احساس ناراحتی مبهم در قفسه سینه یا شکم بدون علت ساختاری مشخص که به هنگام خوردن یا آشامیدن یا به فاصله کمی پس از آن رخ می دهد.

علایم شایع

تهوع خفیف - سوزش سر دل - درد در قسمت فوقانی شکم - نفخ یا آروغ - احساس پری معده - ترش کردن

علل

علایم به نظر با خوردن، آشامیدن، یا بلعیدن هوا به هنگام صحبت کردن یا آدامس جویدن ارتباط دارند. علایم غالباً به دنبال بروز هیجان و ناراحتی های عاطفی به هنگام خوردن؛ مصرف بیش از اندازه دخانیات؛ یبوست؛ خوردن غذاهای خوب پخته نشده؛ خوردن غذاهای چرب؛ هضم نامناسب مواد غذایی تولید کننده گاز مثل حبوبات، خیار، کلم و پیاز؛ آلرژی غذایی؛ یا نوشیدن الکل رخ دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - مصرف دخانیات - نوشیدن الکل - مصرف داروهایی که ممکن است باعث آزار و تحریک معده شوند - خستگی یا کار زیاد

پیشگیری

از خوردن غذاهایی که آنها را خوب هضم نمی کنید، از جمله نوشیدنی های گازدار، خودداری کنید. دخانیات مصرف نکنید - پس از غـذاخوردن استراحت کنیـد - به هنگام غـذاخوردن سـعی کنیـد دچار ناراحتی عاطفی نشوید - تند غذا نخورید - از مصـرف الکل جداً پرهیز کنید - در صورتی که علایم پایدار باشند، ممکن است واقعاً یک بیماری در دستگاه گوارش یا سایر نقاط بـدن وجود داشـته باشـد. گاهی این علایم بـدون اینکه بیماری خاصـی وجود داشته باشد رخ می دهند. این حالت نشان دهنده عملکرد غیرطبیعی در یکی از قسمت های ظاهراً طبیعی بدن است.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان تحت کنترل در آورد، اما احتمال عود علایم وجود دارند.

عوارض احتمالی

علایم حمله قلب یا بیماری جـدی مری یا معـده ممکن است شبیه سوء هاضـمه که باعث غفلت از آن باعث بیماری جـدی می شود.

درمان

اصول کلی

در موارد مزمن، بررسـی هـای تشخیصـی ممکن است شامـل عکس برداری اشـعه ایکس از قسـمت فوقانی دسـتگاه گوارش و آندوسکوپی (دیدن مری و معده با وسیله مخصوص که سر آن منبع نور قرار دارد) باشد. درمان و پیشگیری مشابه هم هستند

برای غذاخوردن وقت کافی بگذارید. غذا را به دقت و کامل بجوید. از دعوا و مرافعه و هیجانات به

هنگام غذاخوردن پرهیز کنید.

بلافاصله پیش از غذا دخانیات مصرف نکنید.

بلافاصله پس از غذا از هیجانات یا ورزش پرهیز کنید.

از کارهایی که باعث رفتن هوا به درون معده می شود، مثل آدامس جویدن، خودداری کنید.

از پوشیدن لباس تنگ خودداری کنید.

در هر بـار بروز سوء هاضـمه مراقب بروز تغییرات در علایم باشـید. اگر ماهیت، زمانبنـدی، تعـداد دفعات یا شـدت علایم تغییر کنند، امکان دارد یک بیماری جدی مطرح باشد. نمود این بیماری ها عبارتند از سوزش سـر دل ناشـی از آسیب دیدن قسمت

پایینی مری، بیماری کیسه صفرا، بیماری کیسه صفرا، زخم معده، یا سرطان معده

داروها

برای ناراحتی خفیف، می توان از شربت ها یا قرص های ضد اسید استفاده کرد. برای ناراحتی شدید و جدی ممکن است داروهایی مثل مسدود کننده های H ۲، داروهای ضد گرفتگی یا آرام بخش ها برای تخفیف علایم مورد تجویز قرار گیرند.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. انجام منظم تمرینات ورزشی توصیه می شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. از خوردن غذاها و مواد غذایی که ایجاد ناراحتی گوارشی می کنند خودداری کنید، خصوصاً آن هایی که در قسمت علل فهرست شده اند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر الگوی علایم سوء هاضمه دچار تغییرات قابل توجهی شود. اگر هر کدام از موارد زیر رخ دهد استفراغ، کاهش وزن یا کم اشتهایی سیاه و قیری شدن اجابت مزاج یا استفراغ خون تب درد شدید در قسمت فوقانی شکم در سمت راست ادامه ناراحتی که ربطی به غذاخوردن یا آدامس جویدن نداشته باشد. اگر سوء هاضمه با موارد زیر همراه باشد تنگی نفس تعریق دردی که به فک، گردن یا بازو تیر بکشد.

سوختگی ها

توضیح کلی

سوختگی ها عبارت است از آسیب به پوست و گاهی سایر اعضا در اثر تماس با گرما، اشعه، الکتریسیته، یا مواد شیمیایی. خطر آسیب در شیرخواران و خردسالان از همه بیشتر است.

علایم شایع

سوختگی ها سه نوع هستند سوختگی های درجه ۱ محدود به لایه فوقانی پوست هستند. این نوع سوختگی ها باعث قرمزی، درد به هنگام لمس، درد، تورم و تب خفیف می شوند. در سوختگی های درجه ۲، لایه های عمقی تر پوست تحت تأثیر قرار می گیرند. علایم شدیدتر هستند و معمولاً شامل تاول نیز می شوند. در سوختگی های درجه ۳، تمام لایه های پوست تحت تأثیر قرار می گیرند. پوست سفید (به نظر پخته شده می رسد)، و ممکن است هیچ دردی در مراحل اولیه وجود نداشته باشد.

علل

افزایش درجه حرارت پوست ناشی از منابع حرارتی مثل آتش، بخار، یا الکتریسیته. شعله های باز و مایعات داغ شایعترین علل

هستند. آسیب بافتی ناشی از مواد شیمیایی یا اشعه، از جمله اشعه خورشید آسیب ناشی از رعد و برق ممکن است باعث سوختگی های درونی شود بدون اینکه در روی پوست ضایعات زیادی دیده شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، بی احتیاطی، سیگار کشیدن در رختخواب، یا مصرف الکل. تمامی موارد فوق باعث افزایش احتمال حوادث می شوند. مشاغلی که دربرگیرنده قرار گرفتن در معرض گرما یا اشعه باشند، مثلاً آتش نشان ها، پلیس ها، یا کسانی که در کارخانه های صنایع نظامی کار می کنند. مشکل در سیم کشی ساختمان آبگرم کن هایی که روی درجه حرارت بالا تنظیم شده باشند.

پیشگیری

در بیرون از خانه از کرم ضد آفتاب استفاده نمایید. خانه خود را از نظر آتش سوزی ایمن کنید. آژیر مخصوص دود در خانه نصب کنید، برای خروج اضطراری تمهیدات لازم را بیندیشید، و به طور منظم مقابله با آتش سوزی را تمرین کنید. در نزدیکی آتش یا اشعه، لباس و وسایل حفاظتی مخصوص بپوشید و نکات ایمنی را به دقت رعایت کنید. از دست زدن به سیم های برق لخت جداً خودداری کنید. به فرزندانتان نکات ایمنی را در رابطه با استفاده از کبریت، آتش، پریز برق، سیم برق، و اجاق گاز و اجاق های الکتریکی، بیاموزید. از سیم سیاری که یک پریز در یک سمت و یک جای لامپ در سمت دیگر دارد استفاده نکرده، آن را دور بیندازید، زیرا خطرناک است. اگر فرزند خردسال دارید، روی پریز های برق بی استفاده درپوش حفاظتی بگذارید و سیم هایی که قسمتی از پوشش آنها رفته است را تعویض کنید.

عواقب مورد انتظار

اغلب افراد در صورتی که وسعت سوختگی (از جمله نوع درجه ۳ آن) کمتر از ۵۰٪ کل سطح بدن باشد، بهبود می یابند. در سوختگی های خفیف، پوست معمولاً در عرض ۳ - ۱ هفته خود به خود ترمیم می شود.

عوارض احتمالی

شوک به علت از دست دادن مایعات و الکترولیت ها (سوختگی های شدید) اختلال بینایی در صورت آسیب به چشم ها عفونت در ناحیه سوختگی ذات الریه تشکیل جوشگاه دایمی کزاز و سایر عفونت ها

درمان

اصول کلی

- اطمینان حاصل کنید که واکسیناسیون کزاز شما به روز باشد، زیرا سوختگیها یکی از شایعترین علل عفونت ها، از جمله کزاز هستند. - درمان بسته به عمق و وسعت نواحی دچار سوختگی متفاوت است. در مورد سوختگی های خفیف روی نواحی سوختگی درجه ۱ پماد سوختگی بمالید. نواحی کوچک دچار سوختگی درجه ۲ یا ۳ را به مدت ده دقیقه در آب سرد فرو

ببرید تا درد و تورم کاهش یابد. ناحیه دچار سوختگی را تمیز نگاه دارید. روزانه یک بار ناحیه سوخته را در وان آب ولرم قرار دهید یا روی آن کمپرس آب ولرم قرار دهید. ضمناً می توانید دو قاشق غذاخوری ماده پاک کننده به صورت پودر را به وان آب اضافه کنید تا نواحی دلمه بسته را پاک کنید. برای کمپرس فقط از آب استفاده کنید. در صورت امکان، ناحیه سوخته را بالاتر از سایر نقاط بدن قرار دهید. می توانید از پانسمان های مخصوص روی ناحیه سوخته استفاده نمایید. - بستری کردن تمام موارد سوختگی درجه ۳ وسیع و بعضی موارد سوختگی درجه ۲. برای موارد وخیم، مراکز مخصوص سوانح و سوختگی وجود دارد. - جراحی برای پیوند پوست روی سوختگی های درجه ۳

داروها

برای درمان سوختگی های خفیف، می توانید از پماد های آنتی بیوتیکی، پماد های بی حس کننده، و آسپیرین استفاده کنید. برای درمان سوختگی های شدید، ممکن است داروهای قوی ضد درد، آنتی بیوتیک ها و واکسن یادآوری کزاز لازم باشد.

فعالیت

بستگی به محل و وسعت سوختگی دارد. زودتر به راه انداختن بیماری که دچار سوختگی شده است یکی از نکات مهم در روند بهبودی بیمار پس از آغاز درمان است.

رژیم غذایی

برای سوختگی های خفیف رژیم خاصی توصیه نمی شود. در مورد سوختگی های شدید، امکان دارد تغذیه وریدی ضروری باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر یک شیرخوار دچار سوختگی شده باشد، حتی اگر خفیف به نظر برسد. - اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ دهد التیام سوختگی در عرض ۶ روز آغاز نشود؛ علایمی چون تب و لرز، و درد فزاینده، قرمزی، تورم یا چرک در ناحیه دچار سوختگی به وجود آیند.

سوزاک

توضیح کلی

سوزاک عبارت است از یک بیماری عفونی در دستگاه تناسلی که از راه آمیزشی منتقل می شود. در مردان، این عفونت در پیشاب راه رخ می دهد، در زنان، در پیشاب راه (مجرایی که ادرار را از مثانه به بیرون هدایت می کند) و نیز دستگاه تولید مثل، و در هر دو جنس ممکن است راست روده، گلو، مفاصل، یا چشم ها نیز درگیر شوند. این عفونت در تمام سنین رخ دهد (حتی کودکان کم سن و سن سال که مورد تجاوز قرار می گیرند). حداکثر شیوع این عفونت بین ۳۰ - ۲۰ سالگی است. دوره کمون بیماری (از زمان ورود میکرب تا بروز علایم) ۱۰ - ۲ روز است.

علایم شایع

زنان معمولاً علایم کمی دارنـد یا اصـلاً علامتی ندارند. اما علایم در مردان معمولاً برجسـته تر هسـتند. سوزش به هنگام ادرار ترشحات ضـخیم به رنگ سبز زرد از آلت تناسـلی مردان یا مجرای تناسـلی زنان تب خفیف یا بدون تب گاهی درد به هنگام مقاربت درد مفاصل بثورات، خصوصاً روی کف دست گاهی گلو درد خفیف

علل

عفونت ناشـی از باکتری های گنوککک که در بافت نرم و مرطوب به خوبی رشـد می کننـد. باکتری ها معمولاً از راه آمیزشـی انتقـال می یابنـد، اما در بعضـی از موارد منشأ عفونت مشـخص نیست. در صورت مقاربت های غیرطبیعی، ممکن است راسـت روده یا دهان نیز دچار عفونت شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

داشـتن شـرکای جنسـی متعدد - خودفروشی - سوء استفاده جنسی از کودکان - عبور نوزاد از کانال زایمانی مادری که دچار عفونت است.

پیشگیری

از بی بنـد و بـاری جنسـی خودداری کنیـد. از کانـدوم اسـتفاده کنیـد. موارد این عفونت بایـد گزارش شود تـا از گسـترش آن جلوگیری شود. این عفونت گـاهی همزمـان با سـیفلیس و عفونت کلامیـدیایی رخ می دهـد. توجه داشـته باشـید که همکاری مناسب اهمیت زیادی دارد و مطمئن باشید که هویت محرمانه خواهد ماند.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در ۲ - ۱ هفته خوب می شود.

عوارض احتمالی

- عفونت گنوککی چشم. این عفونت می تواند باعث نابینایی در کودکان شود. - مسـمومیت خون (سـپتی سمی گنوککی) - آرتریت عفونی (عفونت مفصل) - بیماری التهابی لگن (منظور عفونت احشای تناسـلی در زنان) - آندوکاردیت - در صورت عدم درمان، گاهی در مردان ناتوانی جنسی رخ می دهد. - ناباروری در زنان

درمان

اصول کلی

آزمایش های تشخیصـی ممکن است عبارت باشـند از آزمایش خون، کشت ترشـحات یا خون، و تجزیه و تحلیل میکروسکپی ترشـحات دسـتگاه تناسـلی، راست روده، یا گلو. درمان با آنتی بیوتیک است. در کشت های بعـدی بهبودی تأییـد خواهد شد.

بیماران حتماً بایـد از نظر سایر بیماری های آمیزشـی مورد آزمایش قرار گیرند. به هنگام درمان از ملحفه و روانداز مجزا یا در صـورت لزوم، از قـاشق و چنگـال مجزا اسـتفاده شود. دسـتان خود را مرتبـاً بشوییـد، خصوصـاً پس از ادرار و اجـابت مزاج. به چشمان خود دست نزنید.

داروها

آنتی بیوتیـک هـا برای مبـارزه بـا عفونت برای تخفیف نـاراحتی و درد می توان از اسـتامینوفن یا آسپیرین اسـتفاده کرد اما این داروها جای آنتی بیوتیک را نمی گیرند. درمان های خانگی یا سنتی نیز تأثیری ندارند.

فعالیت

محـدودیتی برای آن وجود نـدارد، تنهـا بایـد از مقـاربت تـا زمـانی که در کشت مشـخص شود که عفونت معالجه شـده اسـت خودداری شود. توجه داشـته باشید که گاهی ممکن است درمان با شکست مواجه شود یا مقاومت به آنتی بیوتیک ها به وجود آید.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی توصـیه نمی شود. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضای خانواده تان علایم سوزاک را دارید. اگر قبل از درمان یا به هنگام درمان، مشـکلاتی چون تب و لرز، درد شـکمی، زخم در ناحیه تناسـلی یا درد مفاصـل به وجود آینـد. اگر دچـار علاـیم جدیـد و غیر قابـل توجیه شـده ایـد. داروهـای مورد اسـتفاده در درمان ممکن اسـت عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

سوزش سر دل

توضیح کلی

سـوزش سـر دل عبـارت است از احسـاس نـاراحتی در قسـمت فوقـانی دسـتگاه گـوارش. سوزش سـر دل (که بـا نـام برگشـت محتویات معـده به مری نیز شـناخته می شود) یک علامت است و نه یک بیماری. این مشـکل ربطی به قلب ندارد. سوزش سـر دل می توانـد در هر سـنی رخ دهـد، امـا در افراد بالای ۶۰ سـال شـایع تر است. علاـیم آن غالباً با حمله قلبی اشـتباه گرفته می شوند.

علایم شایع

آروغ زدن یـا برگشت مختصـر محتویات معـده به دهان، که باعث ترش کردن می شود. احساس سـنگینی، سوزش، یا ناراحتی در قفسه سینه مشکل در بلع درد خفیف یا احساس نفخ ندرتاً استفراغ

علل

سوزش سر دل همان طور که گفته شد ربطی به قلب ندارد. این حالت به دلیل برگشت اسید از معده به مری رخ می دهد. عضلاتی که قسمت بالایی معده را می بندند شل می شوند و به این ترتیب، مقداری از محتویات معده وارد مری شده و پوشش مخاطی آن را آزرده می سازد.

عوامل افزایش دهنده خطر

فتق معده (قسمتی از معده به درون قفسه سینه می رود) - زخم مری - استرس - رژیم غذایی نامناسب؛ پرخوری - چاقی - سیگار کشیدن - مصرف الکل - مصرف داروهایی مثل آسپیرین، داروهای مورد استفاده در آرتریت (التهاب مفصل)، یا کورتیزول

پیشگیری

سیگار نکشید، الکل ننوشید و پرخوری نکنید. مقدار چربی ها، غذاهای سرخ شده، ادویه جات، قهوه، چای، و رب گوجه فرنگی را در رژیم غذایی

خود کم کنید. بلافاصله پس از غذاخوردن خم نشوید، دراز نکشید، یا ورزش نکنید. لباس تنگ نپوشید. زیر سر خود را به هنگام خوابیدن بالا ببرید یا پایه های سر تخت را حدود ۱۵ - ۱۰ سانتیمتر بالا آورید. اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کم کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان کنترل نمود، اما عود این حالت شایع است.

عوارض احتمالی

معمولاً انتظار نمی رود عارضه ای رخ دهد. سوزش سر دل که به طور مکرر و به مدت طولانی رخ دهد ممکن است نشان دهنده سایر بیماری ها مثل زخم معده یا دوازدهه باشد. اسید معده ممکن است به مری آسیب وارد کند.

درمان

اصول کلی

سوزش سر دل معمولاً در عرض حدود یک ساعت پس از خوردن غذا آغاز می شود و ممکن است تا چندین ساعت ادامه داشته باشد. معمولاً نیازی به مراقبت پزشکی نیست. خوردن ضد اسید به هنگام بروز سوزش سر دل و رعایت نکات پیشگیری قاعدتاً باعث کنترل علایم می شوند.

داروها

برای ناراحتی خفیف می توان از شربت معده (ضد اسید) استفاده کرد. شربت معده روی مخاط مری را می پوشاند و اسید معده را خنثی میسازد. دوز معمول عبارت است از یک قاشق غذاخوری یک ساعت پس از هر وعده غذایی و نیز قبل از خواب.

فعالیت

با تخفیف علایم، کارهای روزمره خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

از غذاها و نوشیدنی هایی که باعث ترشح زیاد اسید می شوند پرهیز کنید، از جمله غذاهای پر ادویه، قهوه، آب میوه ترش، یا الکل. خوردن شکلات باید کنار گذاشته شود و مصرف غذاهای چرب نیز محدود شود. غذا را در وعده های بیشتر و حجم کمتر در هر وعده میل کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر بلع غذا مشکل تر شود. اگر به هنگام سوزش سر دل خون بالا آورده شود. اگر سوزش سر دل علی رغم درمان های خانگی ادامه یابد. در صورتی که علایم زیر همراه سوزش سر دل وجود داشته باشند، ممکن است واقعاً حمله قلبی رخ داده باشد. بنابراین کمک اورژانس بخواهید تنگی نفس تعریق درد در فک، گردن و دست تهوع یا استفراغ احساس سرما و رطوبت

سوزش سر دل به هنگام حاملگی

توضیح کلی

سوزش سر دل به هنگام حاملگی عبارت است از درد سوزشی در قفسه سینه و قسمت بالایی شکم در دوران بارداری

علایم شایع

در سوزشی در مرکز قفسه سینه و قسمت بالایی شکم، که غالباً با ترش کردن همراه است. آروغ زدن

علل

سوزش سر دل ربطی به قلب ندارد. این حالت به دلیل برگشت اسید از معده به مری رخ میدهد. عضلاتی که قسمت بالایی را می بندند شل می شوند و به این ترتیب، مقداری از محتویات معده وارد مری شده و پوشش مخاطی آن را آزرده می سازد. در اواخر حاملگی، رحم آن قدر بزرگ می شود که به معده فشار وارد می آورد و باعث این حالت می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

پرخوری یا غذاخوردن و بلافاصله دراز کشیدن - سیگار کشیدن - نوشیدن الکل

پیشگیری

از عوامل خطری که در بالا ذکر شد جداً پرهیز کنید.

عواقب مورد انتظار

این یک مشکل ناراحت کننده اما بدون خطر است. پس از تولد بچه، این مشکل خود به خود مرتفع می شود مگر این که علت آن ربطی به حاملگی نداشته باشد.

عوارض احتمالی

ندرتاً التهاب و زخم در قسمت پایینی مری.

درمان

اصول کلی

از خم شدن خودداری کنید، خصوصاً پس از غذاخوردن - لباس یا کمربند تنگ به تن نکنید. زیر سر خود را بالا ببرید یا سر تخت را حدوداً ۱۰ سانتی متر بلند کنید - سیگار نکشید.

داروها

معمولاً دارویی برای این مشکل مورد نیاز نیست. حتی الامکان هیچ دارویی به هنگام حاملگی مصرف نکنید. تا زمانی که علایم را می توانید تحمل کنید، سعی کنید دست به دارو نزنید.

فعالیت

فعالیت خود را حفظ کنید. البته از انجام تمرینات شکمی که نیاز به خم شدن دارند خودداری کنید.

رژیم غذایی

غذا را در وعده های بیشتر و حجم کمتر در هر وعده میل کنید. قبل از خواب غذا نخورید. از غذاهای پر ادویه پرهیز کنید. هرگز الکل ننوشید. از نوشیدنی های خیلی گرم یا سرد پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سوزش سر دل به هنگام حاملگی را دارید. برای تشخیص قطعی به پزشک مراجعه کنید. در صورتی که یکی از موارد زیر پس از تشخیص رخ دهند سوزش سر دل با اقدامات ساده خوب نشود. سوزش سر دل در اواخر

حاملگی استفراغ خونی یا حاوی ذرات شبیه دانه قهوه اجابت مزاج سیاه رنگ یا قیری

سوگ (ماتم)

توضیح کلی

سوگ (ماتم) عبارت است از واکنش عاطفی به دنبال فوت یکی از عزیزان، طلاق، از دست دادن یک عضو یا کار بدن، از دست دادن عزت نفس (مثلاً در اثر از دست دادن شغل)، یا سایر فقدان های تأثیرگذار بر فرد. سوگ یک واکنش طبیعی و مناسب به یک فقدان پیش آمده است. افرادی که ماتم گرفته اند تدریجاً به فقدان پیش آمده عادت می کنند و برای آینده خود برنامه های مثبتی را طرح ریزی می کنند. هیچ معیار قطعی برای مدت زمان طبیعی سوگ وجود ندارد. گاهی سوگ آنقدر شدید و طولانی مدت است که فرد نیاز به کمک دارد.

علایم شایع

تظاهرات شناخته شده سوگ عبارتند از احساس اندوه، کرختی، درد، عصبانیت، خشم، ناامیدی، گناه (این احساسات ممکن است ماهها افت و خیر داشته باشند و گاهی هم بیشتر از تحمل فرد باشند). به یکباره زیر گریه زدن توهمات (مثلاً شنیدن صدا یا دیدن عزیر فوت شده) اضطراب و افسردگی راغب نبودن به پذیرش فقدان پیش آمده. مثلاً حفظ اتاق یا لباس های فرد فوت شده با این تصور که وی برخواهد گشت. بی خوابی – عصبی بودن و فعالیت زیاد – مشکلات گوارشی – خستگی، آشفتگی، اشک آلود بودن چشمان و گریه مکرر – روی آوردن به داروهای آرام بخش و مواد مخدر شایع است (اما ممکن است مشکلاتی ایجاد کند).

علل

سوگ به دنبال یک فقدان روی می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک مشکل عاطفی از قبل

، مثل افسردگی؛ احساس قوی گناه یا عصبانیت به علت روابطی که با فرد فوت شده وجود داشته است؛ گوشه گیری اجتماعی

پیشگیری

نباید از سوگ جلوگیری یا آن را انکار کرد. این یک واکنش طبیعی و قابل انتظار در مواقع پیش آمدن یک فقدان است و فرد باید تشویق شود تا احساسات خود را به راحتی در میان گذارد و نیز شایسته است یاد عزیز از دست رفته به طور عمومی گرامی داشته شود تا روند سوگ به خوبی طی گردد.

عواقب مورد انتظار

با گـذشت زمان، سوگ کاهش می یابـد و فرد به فقـدان پیش آمـده عادت می کند. احساس سوگ ممکن است به طور پیش بینی ناپذیری دوباره بر فرد مستولی شود و حتی ممکن است تا سال ها گهگاه باز گردد.

عوارض احتمالی

مشـکل در حفـظ روابـط شخصـی و اجتمـاعی و نیز شـغل افراط در مصـرف داروهـای آرامبخش اضـطراب و افسـردگی مزمن تظاهرات سوگی [(ماتم)] که فرد برای آنها نیاز به کمک داشته باشد افسردگی شدید یا حملات هراس احساس بیش از اندازه گناه، تلخی، یا پشـیمانی اضـطراب و افسـردگی مزمن به دراز کشیدن سوگ (معمولاً بیش از ۲۰ سال). فرد حتی ممکن اسـت زنـدگی خود را حول محور سوگ پیش آمـده بسـازد و هیـچ گـاه فقـدان پیش آمـده را نپـذیرد. - صـحبت به میان آوردن از خودکشی یا تهدید به آن

درمان

اصول کلی

برای عزیز از دست رفته مراسم خاکسـپاری یا مراسـمی جهت گرامیداشت یاد وی ترتیب دهید. گاهی فردی که سوگوار اسـت بهتر است بـا پزشـک صـحبت کنـد تا پزشک از وی یک شـرح حال بگیرد و معاینه انجام دهـد. احساسات خود را بیان کنیـد و آنها را در خود فرو نبریـد. برای کمک و حمایت به خانواده و دوسـتان خود تکیه کنیـد. با افراد سوگوار دیگر صـحبت کنیـد. بسـیاری از مردم زمـانی که احساسات خود را با افرادی در میان می گذارنـد که تجربیات مشابه داشـته انـد احساس راحتی می کننـد. انتظـار نداشته باشـید که احساسـات شـما از الگو یـا برنـامه زمانی خاصـی پیروی کننـد. تـدریجاً به زنـدگی عادی خود برگردید؛ دوسـتان جدیدی پیدا کنید و به فعالیت های جدیدی بپردازید. از مصرف بیش از اندازه داروها برای مهار احساسات خود اجتنـاب کنیـد. در صورت لزوم، برای مشـاوره یـا روان درمـانی مراجعه کنیـد. به کمک مشاوره یا روان درمانی می توان سوگ را به نحو مناسبی به پایان رساند.

داروها

پزشـک شـما ممکن است داروهـایی مثل آرام بخش ها یا ضـد افسـردگی ها را برای مـدت کوتاهی تجویز نمایـد، اما در اکثر موارد نیازی به دارو نیست.

فعالیت

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد مگر به توصیه پزشک.

رژیم غذایی

برای حفـظ سـلامتی در حـد مطلوب، یـک رژیم غـذایی طبیعی و متعادل داشـته باشـید. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه

نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سوگ شدید یا طول کشیده را دارید.

سیاه سرفه

توضیح کلی

سیاه سرفه عبارت است از عفونت باکتریایی، مسری و خطرناک برونش ها و ریه ها. واکسیناسیون در سراسر جهان به مقدار زیادی بروز سیاه سرفه را کاهش داده است. تمامی سنین را مبتلا می کند ولی در کودکان شایع تر است.

علایم شایع

مراحل اولیه آب ریزش بینی - سرفه خشک که به سرفه با خلط غلیظ تبدیل میشود - تب مختصر مراحل انتهایی حملات سرفه مداوم و شدید که تا یک دقیقه طول میکشند. در طول سرفه در اثر کمبود اکسیژن فرد قرمز یا آبی میشود. در پایان هر بار سرفه، کودک با صدایی «شبیه فریاد» نفس نفس می زند. استفراغ و اسهال - تب

علل

عفونت با باکتری بوردتلاپرتوسیس. این بیماری از طریق تماس مستقیم با سرایت فردی یا تماس غیرمستقیم مثل تنفس هوای حاوی قطرات عفونی یا دست زدن به پیراهن یا سایر مواد آلوده منتقل می شود. دوره کمون ۷ - ۵ روز است.

عوامل افزایش دهنده خطر

افراد واکسینه نشده همه گیری های اواخر زمستان و بهار. گسترش باکتری ها باعث افزایش شدت بیماری زایی آنها می گردد. شرایط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی بارداری

پیشگیری

تمام کودکان را بر ضد سیاه سرفه واکسینه کنید. واکسیناسیون معمولاً در ۲ ماهگی شروع می شود و پس از ۵ سالگی توصیه نمی گردد. افراد دچار عفونت را جدا کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف تقریباً ۶ هفته علاج می شود (ممکن است بین ۳ هفته تا ۳ ماه باشد). سیر معمول بیماری به شرح زیر است ۲ هفته سرفه غیر مشخص، ۲ هفته حملات «سیاه سرفه » و ۲ هفته نقاهت، ممکن است برخی سرفه های پایدار ماه ها طول بکشند.

عوارض احتمالی

کودکان زیر یک سال در معرض عوارض شدید یا مرگ قرار دارند - خون دماغ - جدا شدن شبکیه - تشنج و آنسفالیت -

پنومونی – آپنه (کند شدن یا توقف تنفس) – عفونت گوش میانی – پارگی عروق خونی مغز

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون، کشت خلط و رادیوگرافی قفسه سینه باشند. بستری شدن در بیمارستان با مراقبت های ویژه برای نوزادان به شدت بیمار. کودکان بزرگتر را معمولاً می توان در منزل درمان کرد. تا از بین رفتن تب، شخص بیمار را جدا کنید. ملاقات کنندگان اجباری باید ماسک بزنند. در طول یک حمله سرفه در یک کودک، پایین تخت را بلند کنید. صورت کودک را پایین بیاورید و سرش را به یک طرف بچرخانید تا به تخلیه ریه ها کمک کنید. کودکان بزرگتر معمولاًـ ترجیح می دهند در طول حملات سرفه بنشینند و به جلو خم شوند. از یک مرطوب کننده اولتراسونیک برای تسکین سرفه و کمک به رقیق شدن ترشحات برونش و ریه استفاده کنید. هر روز مرطوب کننده را تمیز کنید.

داروها

از داروهای ضد سرفه مگر در صورت تجویز استفاده نکنید. ممکن است توصیه شود در دوره کمون اریترومایسین شروع گردد. برای عوارضی چون عفونت گوش میانی یا پنومونی ممکن است آنتی بادی هایی تجویز گردند.

فعالیت

تا از بین رفتن تب، کودک را در بستر نگه دارید. با توجه به قدرت کودک، فعالیت طبیعی باید به آهستگی از سر گرفته شود.

رژیم غذایی

کودک را به نوشیدن مایعات فراوان مثل آب میوه، چای، نوشیدنی های کربنات دار و سوپ رقیق تشویق کنید. وعده های غذایی کم و به تعداد زیاد ممکن است استفراغ را کاهش دهد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما علایم سیاه سرفه، به ویژه کبودی صورت در طی حملات سرفه را داشته باشد. اگر تب رخ دهد. اگر استفراغ بیش از ۲ – ۱ روز ادامه یابد.

سیروز کبدی

توضیح کلی

سیروز کبدی عبارت است از تخریب مزمن و تشکیل بافت جوشگاهی در کبد که منجر به از دست رفتن کار طبیعی کبد میشود. این بیماری در مردان دو برابر شایع تر از زنان است. سیروز مادرزادی نیز می تواند در شیرخواران یا کودکان کم سن و

سال رخ دهد.

علایم شایع

مراحل اولیه – خستگی؛ ضعف – بی اشتهایی؛ تهوع؛ کاهش وزن – بزرگ شدن کبد – قرمز شدن کف دست ها مراحل بعدی – زردی چشم و پوست – تغییر رنگ ادرار به زرد پررنگ یا قهوه ای – ظاهر شدن رگ های خونی ظریفی که همگی از یک نقطه مرکزی به بیرون گسترش می یابند در نقاط مختلف پوست (دست به شکل عنکبوت) – ریزش مو – بزرگ شدن سینه در آقایان – تجمع مایع در شکم و پاها – بزرگ شدن طحال – اسهال؛ مدفوع ممکن است سیاه یا خونی باشد. – خونریزی و خون مردگی – تیرگی شعور؛ اغما

علل

التهاب کبد همراه با تخریب سلول های کبدی، دوباره ساخته شدن سلول های کبدی و تشکیل بافت جوشگاهی. این اتفاقات ممکن است به دنبال مشکلات زیر رخ دهند مصرف طولانی مدت و افراطی الکل – هپاتیت – قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سمی – علل ارثی

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب – هپاتیت – مصرف الکل. مدت و میزان مصرف الکل که باعث ایجاد سیروز می شود در افراد مختلف متفاوت است. – مواجهه شغلی با مواد شیمیایی سمی برای کبد

پیشگیری

الکلیسم باید درمان شود. – هپاتیت باید فوراً درمان شود. – محیط کار خود را از نظر قرار گرفتن احتمالی در معرض مواد شیمیایی سمی بررسی کنید.

عواقب مورد انتظار

در صورتی که علت زمینه ساز سیروز مشخص و حذف شود، می تواند روند سیروز را متوقف کرد. البته آسیبی که به کبد وارد آمده برگشت ناپذیر است، اما علایم را می توان بر طرف کرد یا تخفیف داد. اگر بیمار زود تحت درمان قرار گیرد و درمان موفقیت آمیز باشد، می توان نوید یک زندگی نزدیک به طبیعی را به بیمار داد. اگر علت زمینه ساز برطرف نشود، روند سیروز ادامه خواهد یافت و بیمار در اثر نارسایی کبد فوت خواهد شد.

عوارض احتمالی

– خونریزی تهدید کننده زندگی، به خصوص از مری و معده – سرطان کبد – مسمومیت بدن و اغما در اثر تجمع آمونیاک و سایر مواد زاید بدن – ناتوانی جنسی

درمان

اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند آزمایش خون و ادرار از نظر کارکرد کبد، عکس برداری با اشعه ایکس و یا نمونه برداری از کبد روش های درمانی عبارتند از دارو درمانی، پرهیز غذایی، استراحت، و سایر اقدامات حمایتی.

داروها

- مکمل آهن برای کم خونی ناشی از خونریزی یا تغذیه نامناسب - داروهای ادرارآور برای کاهش تجمع مایع در بدن - آنتی بیوتیک هایی مثل نئومایسین برای کاهش تجمع آمونیاک - شل کننده های مدفوع

فعالیت

فعالیت خود را حتی الامکان حفظ کنید - به هنگام استراحت، پا های متورم خود را بالا نگاه دارید.

رژیم غذایی

در مراحل اولیه، رژیم غذایی متعادل و با هیدرات کربن زیاد، پروتئین زیاد و نمک کم داشته باشید. در مراحل انتهایی ممکن است نیاز به کاهش پروتئین وجود داشته باشد. امکان دارد مصرف مکمل ویتامین و مواد معدنی ضروری باشد. از نوشیدن الکل اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سیروز را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد استفراغ خون یا اجابت مزاج سیاه رنگ تیرگی شعور یا اغما تب یا سایر علایم عفونت (قرمزی، تورم، درد به هنگام لمس ناحیه، یا درد خود به خودی)

سیستیت بینابینی

توضیح کلی

سیستیت بینابینی عبارت است از یک نوع التهاب دیواره مثانه، سیستیت بینابینی علایمی شبیه سیستیت (عفونت باکتریایی مثانه) دارد، اما کشت ادرار از نظر باکتری در آن منفی است و دادن آنتی بیوتیک معمولاً کمکی نمی کند. سن متوسط شروع این بیماری حدود ۴۰ سالگی است، اما این بیماری می تواند در زنان در تمام سنین بروز کند. علایم از خفیف تا شدید متغیرند.

علایم شایع

درد و احساس فشار در لگن احساس نیاز فوری به ادرار کردن (گاهی ۸۰ - ۶۰ بار در روز) و احساس سوزش هنگام ادرار کردن احساس خالی نشدن کامل مثانه درد به هنگام مقاربت گاهی درد در مجرای تناسلی و راست روده

علل

علت دقیق آن ناشـناخته است. تحقیقـات این طور نشان می دهنـد که این بیماری در واقع یک نوع نشانگان التهاب مثانه اسـت که احتمالاًـ توسـط عفونت باکتریـایی، خود ایمنی (پاسـخ ایمن به اجزای خودی بـدن)، یـا موارد آزارنـده ایجـاد می شود. این بیماری احتمالاً عفونی نیست.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه حساسیت یا آلرژی به داروها، غذاها، یا سایر مواد؛ تب یونجه یا آسم آرتریت روماتویید [یک نوع شایع التهاب مفاصل] سابقه درآوردن رحم

پیشگیری

روش شناخته ای شده ای برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

روش های درمانی موجود هسـتند که به کمک آنها ممکن است بتوان علایم را کنترل کرد یا به حـداقل رسانـد، اما این روش های درمانی بیماری را معالجه نمی کننـد. تحقیقات پزشـکی در زمینه تعیین علت این بیماری، درمان های سودمنـدتر و معالجه آن ادامه دارند. خانم هایی که دچار این بیماری هسـتند ممکن است شعله ور شدن و فروکش کردن های این بیماری را تجربه کننـد؛ در بیماران مختلف درمان های مختلف مؤثر واقع می شود. حتی در یک خانم هم، یک نوع درمان ممکن است اثر کند ولی بعد تأثیر خود را از دست بدهد.

عوارض احتمالی

علایم برطرف نشده ای که می آیند و می روند و شدت آنها ممکن است از خفیف تا شدید متغیر باشد.

درمان

اصول کلی

بررسـی اولیه تشخیصـی عبارتنـد از آزمـایش ادرار (که معمولاًـ طبیعی است) و معاینه لگنی. در هر حال بایـد بیماری هایی که علایم شبیه این بیماری را دارند (مثلاً عفونت مثانه، مشـکلات کلیوی، عفونت های مجرای تناسـلی، آندومتریوز و بیماری های آمیزشـی) رد شوند. اگر سایر بررسـی ها منفی باشـند، اغلب توصیه به انجام سیستوسکپی می شود. در این روش از یک وسیله باریک که سـر آن منبع نورانی قرار دارد برای دیدن داخل مثانه استفاده می شود. همراه با انجام آن نمونه برداری نیز انجام می گیرد تا احیاناً اگر سـرطان وجود داشته باشد مشخص شود. یک مزیت دیگر سیستوسکپی این است که با انجام آن غالباً علایم تخفیف می یابنـد. زیرا در سیستوسـکپی، مثـانه بـا آب پر و متسع می شود و ظرفیت آن افزایش می یابـد. برای این بیمـاری راه

درمـانی قطعـاً مؤثر وجود نـدارد. انتخاب های درمانی عبارتنـد از داروهای خوراکی مختلف، داروهایی که به داخل مثانه وارد می شوند، کارهای مخصوص برای اتساع مثانه، تغییر در رژیم غذایی

، تمرینات مخصوص مثانه، و تحریک الکتریکی رشته های عصب از راه پوست انجام مشاوره، بازخورد زیستی (بیوفیدبک)، یا هیپنوتیسم یـا آرام سـازی توسـط خود فرد جهت کمـک به کنترل استرس، عصـبانیت، اضـطراب و گـاهی، افسـردگی همراه با اختلالـت درد مزمن توصـیه می شود. روش هـای جراحی به نـدرت مورد اسـتفاده قرار می گیرنـد (تنها به عنوان حربه آخر و هنگامی که سایر روش های درمانی شـکست خورده باشـند و برای بهبود کیفیت زنـدگی پایین فرد انجام اقدامات غیر محافظه کارانه جایز باشد).

داروها

آنـتی هیسـتامین هـا، آنـتی کولینرژیکهـا، داروهـای ضـد التهـابی غیر استروییـدی، و داروهـای ضـد افسـردگی همگی موفقیت محدودی در کاهش علایم دارند. داروی پنتوزان پلی سولفات سدیم در تخفیف علایم

بعضـی از خانم ها مؤثر بوده است. دی متیل سولفوکساید یا سایر داروها را می توان مستقیماً به درون مثانه وارد کرد. دی متیل سولفوکساید به مدت ۱۵ دقیقه در مثانه نگاه داشـته و سـپس تخلیه می شود. این درمان هر دو هفته تکرار می شود، یا تا زمانی که علایم تخفیف یابند و سپس برحسب نیاز تکرار می شود. مصرف دی متیل سولفوکساید باعث وجود آمدن یک بوی شبیه سیر در پوست و تنفس می شود که تا ۷۲ ساعت ادامه می یابد.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد فقط در صورت بروز علایم، فعالیت مربوطه نباید انجام شود.

رژیم غذایی

حـذف نوشـیدنی های حاوی کافئین، شـیرین کننده های مصـنوعی، غذاهای پر ادویه، مرکبات و گوجه فرنگی از رژیم غذایی ممکن است به تخفیف علایم کمک کند. مصـرف الکل بیماری را تشدید می کند. مصـرف رژیم غذایی ساده بدون ادویه در بعضـی از بیمـاران مؤثر است. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضـای خـانواده تـان علایم سیستیت بینابینی را داریـد. اگر درد غیر قابل تحمل هنگام درمان رخ دهـد. اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. اگر علایم پس از درمان مجدداً بازگردند.

سیفلیس

توضیح کلی

سیفلیس عبارت است از یک بیماری آمیزشی مسری که باعث تخریب گسترده بافتی می گردد. سیفلیس با عنوان «مقلد بزرگ » شناخته شده است زیرا علایم آن شبیه بسیاری از بیماری های دیگر است. دستگاه تناسلی، پوست و دستگاه عصبی مرکزی را درگیر می کند. سـیفلیس دو نوع دارد نوزادان (۲ - ۰ هفته) به دنیا آمـده از مادران مبتلا به سـیفلیس (نوع مادرزادی) و نوعی که افراد، از تمام سنین و هر دو جنس را مبتلا می کند که از طریق تماس جنسی آن را کسب میکنند (نوع مسری).

علایم شایع

مرحله اول (مسـری؛ ۶ - ۳ روز پس از تمـاس ظـاهر می شود) یک زخم قرمز و بـدون درد (شانکر) بر روی دسـتگاه تناسـلی، دهان یا مقعد. این زخم معمولاً در مردان آلت تناسـلی و در زنان مهبل یا گردن رحم را درگیر می کند. مرحله دوم (مسری؛ ۶ هفته یا بیش از ۶ هفته پس از ظهور شانکر آغاز می گردد) - بزرگی غدد لنفاوی در گردن، زیر بغل یا کشاله ران - سردرد - بثور بر روی پوست و غشا های مخاطی آلت تناسـلی، مهبل یا دهان. بثور برآمدگی های کوچک، قرمز و پوسته دهنده دارد. - تب (گـاهی اوقـات) مرحله سوم (غیر مسـری؛ ممکن است سالهـا پس از مراحل اول و دوم ظاهر شود) - زوال ذهنی - ناتوانی جنسی - عدم تعادل - عدم احساس یا تیر کشیدن درد در اندام های تحتانی - بیماری قلبی

علل

میکروب عامل عفونت در هر دو نوع، تروپونما پالیدوم است. نوع مادرزادی از طریق جریان خون به جنین منتقل می گردد. نوع مسری با تماس جنسی نزدیک با فرد مبتلا به سیفلیس در مراحل اول و دوم منتقل میشود.

عوامل افزایش دهنده خطر

– شرکای جنسی متعدد – فعالیت جنسی بین مردان همجنس باز

پیشگیری

در اوایل بارداری، آزمون سرمی خون از لحاظ سیفلیس را انجام دهید. از بی بند و باری جنسی اجتناب کنید. از تماس جنسی با هر فرد مشکوک به ابتلا، خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۳ ماه قابل علاج است. در ۱۰٪ بیماران، علی رغم درمان، سیفلیس در عرض یک سال عود می کند. در این صورت درمان مجدد الزامی است.

عوارض احتمالی

بدون درمان، تخریب گسترده نسج و مرگ رخ می دهد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی مثل آزمون سرمی خون جهت سیفلیس، بررسی میکروسکوپی ترشح حاصل از شانکرو بررسی مایع نخاعی باشند. بعد از درمان، آزمونها تکرار می گردند. تمام افراد درگیر باید درمان دریافت نمایند. پس از درمان هر ماه به مدت ۶ ماه بررسی های آزمایشگاهی را برای کنترل عود، تکرار کنید.

داروها

در صورت نداشتن آلرژی، پنی سیلین تزریقی و اگر نتوان از پنی سیلین استفاده کرد، سایر آنتی بیوتیک ها می توانند اثر بخشی یکسانی داشته باشند. در صورت لزوم داروهای موضعی جهت علایم پوستی

فعالیت

تا وقتی معالجه شوید از مقاربت جنسی بپرهیزید. سپس در طی مقاربت جنسی از کاندوم های لاستیکی استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سیفلیس را داشته باشید. اگر در حین یا

پس از درمان، موارد زیر رخ دهند تب بثور پوستی، گلودرد یا تورم مفاصل مثل مچ پا یا زانو اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند. اگر یک بار دچار سیفلیس شده اید و در سال گذشته چکاب (معاینه کامل) پزشکی نکرده اید. اگر با فرد مبتلا به سیفلیس تماس جنسی داشته اید.

سیلیکوز

توضیح کلی

سیلیکوز التهاب مزمن ریه ها ناشی از استنشاق غبار سیلیکا (کوارتز). سیلیکوز شایعترین نوع پنوموکونیوز (گروه از بیماری های ریوی ناشی از استنشاق غبارهای برخی مواد معدنی) است.

علایم شایع

در مراحل اولیه - کوتاهی نفس - سرفه با خلط کم یا بدون خلط - احساس ناخوشی عمومی در مراحل پیشرفته - خواب نامنظم - بی اشتهایی - درد سینه - خشونت صدا - خلط خونی - علایم نارسایی قلبی - کبودی ناخن ها

علل

استنشاق طولانی مدت ذرات ریز کریستال های آزاد سیلیکا (دی اکسید سیلیکون). معمولاً این عارضه به دنبال ۳۰ - ۲۰ سال مواجهه با غبارهای مذکور ایجاد می شود ولی در صورت مواجهه شدید ممکن است این زمان کمتر از ۱۰ سال باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

مشاغلی نظیر معدن کاری، سنگ بری، سفالگری، تراشکاری فلزات، حفر تونل و کار با دستگاه های ماسه بادی - تغذیه نامطلوب - استعمال دخانیات

پیشگیری

استفاده از ماسک محافظ یا هود هواکش در طی مواجهه با غبار سیلیکا عدم استعمال دخانیات شرکت در برنامه های ورزشی منظم برای مطلوب نگه داشتن وضعیت قلبی ریوی

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. این بیماری طول عمر را کاهش می دهد. سیلیکوز باعث اختلال ریوی پیشرونده می گردد. با این حال علایم بیماری با درمان قابل تسکین یا کنترل هستند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثر و در نهایت علاج بخش برای آن عرضه شوند.

عوارض احتمالی

– سل (در مراحل پیشرفته سیلیکوز) – نارسایی قلبی ناشی از بیماری ریوی – کلاپس ریه (خالی از هوا شدن قسمتی از ریه یا همه آن) – پلوزری (التهاب پرده جنب) – سرطان ریه

درمان

اصول کلی

– بررسی های تشخیصی ممکن است شامل رادیوگرافی سینه، آزمون های عملکرد ریه و برونکوسکوپی (عبور دادن یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن از نای و سپس نایژه ها به منظور مشاهده داخل آنها) باشد.

درمان مؤثری برای سیلیکوز شناخته نشده است. اقدامات زیر ممکن است به تخفیف علایم و جلوگیری از بروز عفونت های ریوی مکرر کمک کنند

اقدام به درمان طبی در مورد هرگونه عفونت ریوی شامل سرماخوردگی

پیشگیری از ابتلا به عفونت ها با دوری کردن از اجتماعات و افراد دچار عفونت های تنفسی

واکسیناسیون بر ضد آنفلوانزا و پنوموکوک

نقل مکان به یک منطقه آب و هوایی گرم و خشک در صورت پیشرفته بودن بیماری

فیزیوتراپی تنفسی (نظیر سرفه کنترل شده) و تخلیه ترشحات ریوی به پاکسازی ترشحات کمک می کند. آموزش های طبی لازم در مورد این اقدامات فیزیوتراپی باید به بیمار ارایه شود. –

از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای رقیق کردن ترشحات ریوی و در نتیجه تخلیه آسان تر ترشحات با سرفه استفاده کنید. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای عفونت ها داروهای گشاد کننده نایژه ها (انواع خوراکی یا استنشاقی) همراه استنشاق درمانی (در ابتدا تحت نظارت متخصص مربوطه) جهت گشاد کردن لوله های نایژه ای تا حداکثر میزان ممکن. برای ناراحتی خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه. نظیر استامینوفن یا آسپیرین ممکن است کافی باشد.

فعالیت

در طی دوره عفونت ها در بستر استراحت نمایید. پس از درمان به محض بهبود علایم هرچه سریعتر فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. افزایش مصرف مایعات توصیه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سیلیکوز باشد. بروز موارد زیر در طی درمان تب تشدید درد سینه یا تنگی نفس خلط خونی کاهش وزن مداوم گیجی یا بیحالی - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

سینوزیت

توضیح کلی

سینوزیت التهاب سینوس های (حفره های پر از هوا) اطراف بینی. سینوزیت معمولاً سینوس های اتموییـد که بین دو چشم واقعند، و سینوس های آرواره بالا که در استخوان گونه قرار دارند را درگیر می سازد. میکروب های ایجاد کننده سینوزیت مسری هستند.

علایم شایع

در مراحل اولیه - احتقان بینی با ترشح سبز متمایل به زرد (و گاهی حاوی رگه های خونی) - احساس فشار در داخل سر - درد چشم ها - سردرد که هنگام صبح یا هنگام خم شدن به جلو بدتر می شود - درد گونه ها که ممکن است شبیه دندان درد باشد - - ترشح پشت بینی - سرفه (گاهی) که معمولاً بدون خلط است - - مختل شدن خواب (گاهی) - تب (گاهی) در مراحل پیشرفته - انسداد کامل مجرای سینوس، انباشته شدن ترشحات در داخل سینوس و درد پیشرونده

علل عفونت که معمولاً با یک سرماخوردگی یا سایر عفونت های مجاری تنفسی فوقانی شروع می شود. این عفونت ممکن است با تهاجم باکتریایی که به طور طبیعی در بینی یا گلو زندگی می کنند، عارضه دار گردد. تحریک مجاری هوایی بینی در اثر آلرژی، استعمال دخانیات، عطسه شدید با دهان بسته، قرار گرفتن در معرض سرما، شنا کردن (به ویژه پریدن به داخل آب بدون گرفتن بینی) و خستگی.

عوامل افزایش دهنده خطر

- بیماری های تضعیف کننده دستگاه ایمنی - استعمال دخانیات - قرارگیری در معرض هوای سرد و مرطوب خارج از خانه و گرمای خشک داخل خانه - تماس با بیماران دیگر در مکان های عمومی - ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری ها یا داروها - شنا در آب های آلوده

پیشگیری

درمان فوری عفونت های تنفسی.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان شدید قابل علاج است. عود آن شایع است.

عوارض احتمالی

- مننژیت یا آبسه مغزی (به ندرت) - عفونت استخوان یا مغز استخوان (به ندرت)

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی (بسته به شدت و حاد یا مزمن بودن عفونت) ممکن است شامل آزمایش های خون، کشت ترشحات، آندوسکوپی، رادیوگرافی یا سی تی اسکن سینوس ها باشد. - درمان در منزل با هدف بهبود تخلیه ترشحات و کنترل عفونت انجام می شود. - برای رقیق شدن ترشحات و تخلیه آسانتر آنها از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد استفاده کنید. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. - در مورد شیرخواران و کودکان خردسال که قادر به تخلیه بینی نیستند، از یک وسیله مکنده برای بیرون کشیدن ترشحات از هر دو سوراخ بینی قبل از به کار بردن قطره های بینی استفاده کنید. ده دقیقه پس از ریختن قطره بینی مجدداً با وسیله مکنده ترشحات بینی را تخلیه کنید. - برای تخفیف درد از گرمای مرطوب (مثلاً بخور) برای سینوس و بینی استفاده کنید. - دیگران نباید از قطره های بینی بیمار استفاده کنند چرا که ممکن است این قطره ها به عامل عفونت آلوده شده باشند. پس از درمان باقی مانده قطره ها را دور بریزید. - از مصرف قطره ها یا اسپری ها بدون تجویز پزشک خودداری کنید. قطره های تجویزی را تنها برای مدت توصیه شده مصرف کنید. این قطره ها می توانند عملکرد طبیعی بینی و سینوس ها را مختل کرده و ایجاد وابستگی کنند به طوری که باعث پدیده بازگشت (بازگشت علایم با قطع دار) گردند. - جراحی به منظور تخلیه سینوس های مسدود شده در مواردی که سینوزیت به سایر درمان ها پاسخ نمی دهد ممکن است لازم گردد. روش های جراحی متعددی بسته به محل عفونت

وجود دارد. - در صورت شدید بودن عفونت، در منزل و در یک حرارت یکنواخت بمانید.

داروها

اسپری های بینی، قطره های بینی یا داروهای ضد احتقان برای کاهش احتقان ممکن است تجویز گردند - آنتی بیوتیک برای مقابله با عفونت - برای درد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد.

فعالیت

فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. ورزش ممکن است به پاکسازی ترشحات کمک کند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست، ولی برای کمک به رقیق شدن ترشحات، مصرف مایعات را افزایش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم سینوزیت باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب، خونریزی از بینی؛ سردرد شدید ورم صورت (پیشانی، چشم ها، بینی یا گونه ها)

شالازیون

توضیح کلی

شالازیون عبارت است از توده ای روی پلک چشم که به دلیل عفونت مزمن در غدد ترشح کننده مواد نرم کننده لبه پلک، ایجاد می شود.

علایم شایع

وجود یک تورم بدون درد روی پلک چشم که در نگاه اول ممکن است شبیه گل مژه باشد. امکان دارد پلکها متورم شود و فرد در چشم احساس ناراحتی بکند. پس از چند روز، این علایم اولیه ناپدید می شوند و آنچه که بر جای می ماند یک برجستگی سفت، بدون درد، و با رشد آهسته در پلک است. پوست روی این برجستگی را به راحتی می توان حرکت داد.

علل

انسداد یکی از مجاری ارتباطی غده ترشح کننده مواد نرم کننده لبه پلک با سطح پلک. انسداد ممکن است به علت عفونت در اطراف سر مجرا به وجود آمده باشد (معمولاً ناشی از استافیلوکک).

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری های پوستی مثل آکنه روزاسه یا درماتیت سبورئیک

پیشگیری

اگر چشمتان زیاد شالازیون می زند، پلک خود را روزانه با آب و شامپو بچه که با چیزی شبیه گوش پاک کن مالیده می شود، بشویید. با بروز اولین علایم آزردگی چشم، روزانه چند بار کمپرس آب گرم روی چشم خود بگذارید.

عواقب مورد انتظار

شالازیون ممکن است خود به خود بهبود یابد. اگر این اتفاق نیفتاد، معمولاً می توان آن را به راحتی با جراحی برداشت.

عوارض احتمالی انتظار نمی رود عارضه ای به وجود آید.

درمان

اصول کلی

از حوله آب گرم برای کاهش التهاب و تسریع بهبودی استفاده کنید. حوله را ۲۰ دقیقه روی چشم بگذارید و بعد حداقل یک ساعت صبر کنید. این کار را می توان تا هر زمان که نیاز باشد تکرار کنید. اگر شالازیون خود به خود در عرض ۶ هفته خوب نشود، برداشتن آن با جراحی در مطب چشم پزشک و تحت بی حسی موضعی قابل توصیه است.

داروها

امکان دارد کرم ها یا پماد های آنتی بیوتیکی چشمی، مثل اریترومایسین یا باسیتراسین تجویز شوند. لایه نازکی از کرم یا پماد را ۴ - ۳ بار در روز به لبه پلک بمالید. مالیدن مقدار زیادی از دارو، بی خودی آن را هدر می دهد و مؤثرتر از مالیدن مقدار کم دارو نیست. قطره های آنتی بیوتیکی چشمی برای پیشگیری از گسترش عفونت به سایر بخش های چشم. معمولاً نیازی به آنتی بیوتیک خوراکی یا تزریقی نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم شالازیون را دارید و این علایم بیش از دو هفته طول کشیده اند. اگر درد چشم رخ دهد - اگر بینایی تغییر یابد - اگر دچار علایم جدید وغیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

شب ادراری

توضیح کلی

شب ادراری عبارت است از ادرار کردن غیرارادی به هنگام خواب که بیش از یک بار در ماه در دختران بالای ۵ سال و در پسران بالای ۶ سال اتفاق بیافتد. این اختلال در پسران شایع تر از دختران است. در ۱۵٪ کودکان در ۵ سالگی، ۱۰٪ در ۶ سالگی، ۷٪ در ۸ سالگی، ۳٪ در ۱۲ سالگی و ۱٪ در ۱۸ سالگی شب ادراری دیده می شود.

علایم شایع

شب ادراری (گاهی در روز). این مسأله تا ۶ سالگی اهمیت ندارد.

علل

در اغلب موارد، علت شب ادراری ناشناخته است. موارد زیر شایع ترین علل یا پرطرفدارترین تئوری ها هستند وجود یک بیماری زمینه ساز، مثل دیابت یا عفونت مجاری ادراری کوچک یا ضعیف بودن مثانه، به طوری که نتواند میزان ادرار تولیدی به هنگام خواب را در خود نگاه دارد. مشکلات روانی ناشی از استرس یا جدا شدن از مادر عمیق بودن خواب کودک

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت عفونت مجاری ادراری سابقه خانوادگی شب ادراری (اگر یکی از والدین در بچگی چنین مشکلاتی را داشته است، ۴۴٪ احتمال دارد کودک نیز دچار این مشکل شود. اگر پدر و مادر هر دو در بچگی چنین مشکلی را داشته اند، این احتمال ۷۷٪ است). اولین کودک خانواده

پیشگیری

هیچ راه مؤثری برای پیشگیری وجود ندارد. به کودک خود محبت کنید و از وی حمایت کنید. به وی نشان دهید که مشکل وی را درک می کنید.

عواقب مورد انتظار

شب ادراری ممکن است تا چندین سال ادامه یابد. امکان دارد آزمایشاتی جهت رد دیابت و عفونت مجاری ادراری انجام شوند. اگر بیماری خاصی پیدا نشد و کودکتان از هر جهت دیگر طبیعی بود، نگران نباشید، زیرا شب ادراری وی نشان دهنده یک تأخیر در نمو است که با گذشت زمان برطرف می شود.

عوارض احتمالی

لطمات روانی و عاطفی که ممکن است تا سال ها شخصیت کودک را تحت تأثیر قرار دهد. عفونت مجاری ادراری

درمان

اصولی کلی

– آماده سازی تخت و کودک تشک تخت کودک را با یک پوشش پلاستیکی ضخیم بپوشانید. به کودک لباس زیر و پیژامه ضخیم بپوشانید پوشاندن پوشک یا شلوارک های پلاستیکی را در ۴ سالگی متوقف کنید؛ آنها جلوی انگیزه کودک را برای خلاصی از شب ادراری می گیرند. یک جفت لباس زیر و پیژامه را در کنار تخت کودک بگذارید تا در صورت لزوم از آن

استفاده کند.

کودک باید نوشیدن مایعات را حداقل ۳ - ۲ ساعت بیش از خواب متوقف کند. - کودک را وادار کنید که قبل از رفتن به رختخواب به توالت برود. - کودک را پس از چند ساعت خواب برای رفتن به توالت بیدار کنید. اگر کودک به اندازه کافی بزرگ شده باشد، شاید خود بتواند زنگ ساعت را تنظیم کند تا وسط شب بلند شود و به توالت برود. - اگر کودک خود را خیس نکرد، به وی پاداش دهید. از او تعریف کنید، او را بغل کنید، و موفقیت او را به کسانی که برای وی اهمیت دارند، مثلاً برادران و خواهران، بگویید. - در صورت وقوع شب ادراری، با کودک خود به عطوفت رفتار کنید. هیچگاه وی را سرزنش یا جریمه نکنید. این کار ممکن است وی را دلسرد کند یا باعث بروز مشکلات عاطفی شود. - در صورت توصیه به استفاده از تمرینات مخصوص اتساع مثانه یا قطع جریان ادرار، یا وسایل مخصوص تغییر رفتار، طبق دستورالعمل های مربوطه عمل کنید. - می توانید آژیرهای مخصوصی که با شب ادراری به صدا

در می آیند را نیز امتحان کنید. گزارشات نشان می دهند که با استفاده از آنها، ۷۰٪ کودکان معالجه می شوند

داروها

معمولاً ـ برای این اختلال به دارو نیازی نیست. اگر سایر روش ها نتیجه نداشته باشند و خانواده کوچک ترجیح بدهند که از دارو استفاده کنند، ممکن است یک داروی ضد افسردگی (ایمی پرامین) یا یک اسپری بینی مخصوص (وازوپرسین) تجویز شود.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. کودک خود را تشویق کنید که در طی روز هر چقدر می تواند مایعات بنوشد. اما حداقل ۳ – ۲ ساعت قبل از خواب، نوشیدن مایعات باید محدود یا متوقف شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما در رابطه با شب ادراری کودک بزرگتر از ۶ سال خود نگران هستید. - اگر ادرار کودک قطره قطره خارج می شود، سیستم ادراری اش ضعیف است، به هنگام ادرار درد دارد، یا اینکه برای ادرار کردن مجبور است زور بزند. - اگر برای کودک دارو تجویز شده است و علایم جدید و غیر قابل توضیح ظاهر شده اند. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

شپش (پدیدیکولوز)

توضیح کلی

شپش (پدیدیکولوز) التهاب پوست ناشی از انگل کوچکی (شپش) که بر روی بدن یا لباس زندگی می کند. این حشره هر ناحیه مودار بدن، به ویژه سر، ابروها، یا ناحیه تناسلی؛ و پوست، به ویژه نواحی دارای تماس نزدیک با لباس نظیر شانه ها، مچ دست ها، نواحی تناسلی یا باسن را ممکن است درگیر سازد.

علایم شایع خارشک و خراشیدگی که گاهی شدید است و معمولاً در نواحی مودار بدن بروز می کند. تخم های انگل (شبیه شوره) بر روی ساقه موها التهاب سر و آشفتگی موها بزرگی گره های لنفاوی پشت سر یا کشاله ران (گاهی) آثار گزش و کهیرهای قرمزرنگ

علل

انگل های کوچک (به اندازه ۳ – ۱ میلی لیتر) که پوست میزبان را برای دستیابی به غذای خود (خون) مورد گزش قرار می

دهد. این گزش سبب خارش و التهاب می گردد. برخی شپش ها بر روی پوست زندگی می کنند، اگرچه به سختی دیده می شوند. سایر شپش ها در لباس ها در نزدیکی پوست زندگی می کنند. تخم های شپش (شبیه شوره) به موها می چسبد.

عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی جمعیتی - سابقه خانوادگی شپش - مقاربت جنسی با فرد مبتلا - تماس با اشیای آلوده نظیر شانه، کلاه، لباس - تماس با فرد مبتلا

پیشگیری

- حمام کردن زود به زود و استفاده از شامپو جهت شستشو - اجتناب از پوشیدن یک لباس بیش از ۲ - ۱ روز - تعویض زود به زود ملافه های تختخواب - عدم استفاده از شانه، بروس یا کلاه به طور مشترک با دیگران - پیگیری دقیق وضعیت بهداشتی کودکان در مدرسه و مهد کودک، جایی که دوره هایی از همه گیری ممکن است رخ دهد

عواقب مورد انتظار

معمولاً با استفاده از کرم ها، محلول ها و شامپو های طبی قابل علاج است. ناپدید شدن علایم پس از درمان ممکن است پنج روز به طول انجامد. شپش معمولاً عود می کند.

عوارض احتمالی

عفونت در محل خراشیدگی عمیق ناشی از خاراندن

درمان

اصول کلی

اقدامات زیر باید در مورد تمام اعضای خانواده و شرکای جنسی آنها انجام شود - از شامپوها، کرم ها یا محلول های طبی تجویز شده استفاده کنید. - لباس ها و ملافه ها را با آب گرم شسته و خشک نمایید. شستشو شپش ها را از بین برده و اطو کردن، تخم های آن ها را نیز از بین می برد. - در صورت عدم دسترسی به ماشین لباسشویی، لباس ها و ملافه ها را اطو کرده یا آنها را در یک کیسه پلاستیک در بسته به مدت ده روز نگه دارید تا شپش ها و تخم های آنها از بین برود. - تمیز کردن خشک در مورد اشیای غیر قابل شستشو یا نگه داشتن آنها در یک کیسه پلاستیک دربسته به مدت ده روز. - اشیایی مانند شانه، فر دهنده های مو و بروس را بجوشانید. نیازی به تراشیدن موها نیست. - بر روی همه اشیای در تماس با نواحی آلوده بدن لیزول (Lysol) یا محصولات مشابه بپاشید.

داروها

- کرم محلول یا شامپوی ضد شپش (شپش کش). کرم ها یا محلول ها را طبق دستور بر روی نواحی درگیر بدن به کار برید. برای استفاده از شامپو - موها را خیس کنید. مقداری از شامپو به اندازه یک قاشق غذاخوری روی موها بمالید. کف آن را به مدت چهار دقیقه به خوبی بر روی سر مالش دهید. - اگر شامپو وارد چشم ها شد، با شستشو دادن چشم ها با آب آن را از ناحیه چشم ها پاک کنید. - همه موها را شستشو داده و با حوله خشک کنید. از استفاده مجدد این حوله قبل از شستن و اطو کشیدن آن خودداری کنید. - موها را با یک شانه دندانه ریز آغشته

شده با سرکه شانه کنید تا شپش ها از موها جدا گردند. شانه باید به طور مکرر از سطح پوست سر تا انتهای طول موها کشیده شود تا موها کاملاً از تخم های شپش پاک گردند. - تنها یک بار شستشو با شامپو در بیش از ۹۰٪ موارد مؤثر است. شامپو را بیش از تعداد دفعات توصیه شده به کار نبرید زیرا ممکن است سبب تحریک پوست شده یا جذب بدن شود. شستشوی مجدد با شامپو ممکن است ۱۴ - ۱۰ روز بعد لازم باشد. - اگر شپش ها مژه ها را درگیر کرده باشند، باید به دقت توسط پزشک جدا گردند. داروهای تجویز شده نباید وارد چشم شده یا بر روی مژه ها به کار روند. ممکن است از ژل پترولیوم برای مالیدن به مژه ها به مدت ۸ - ۷ روز جهت از بین بردن شپش ها استفاده شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه کنید اگر شما یا هریک از اعضای خانواده تان دارای علایم شپش بوده یا علایم پس از درمان عود کند.

شقاق مقعد

توضیح کلی

شقاق مقعد عبارت است از پارگی یا شکاف در ناحیه مقعد. این بیماری در تمام سنین و حتی در شیرخواران نیز رخ می دهد.

علایم شایع

درد و شدید به هنگام عبور مدفوع سخت یا حجیم. امکان دارد تا یک ساعت نیز طول بکشد. درد دوباره با اجابت مزاج بعدی بر می گردد. درد به هنگام نشستن روی یک جسم سخت وجود رگه هایی از خون روی کاغذ توالت، لباس زیر، یا پوشک بچه خارش اطراف مقعد کودکان مبتلا ممکن است از اجابت مزاج امتناع کنند.

علل

علت دقیق آن نامشخص است، اما علایم معمولاً بعد از فشار آمدن به مقعد ناشی از مدفوع سفت و حجم ظاهر می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

یبوست - بارداری های متعدد - سرطان خون - بیماری کُرون - بیماری های نقص ایمنی

پیشگیری

جلوی بروز یبوست را با اقدامات زیر بگیرید روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. غذای پر فیبر مصرف نمایید. در صورت لزوم، از داروهای شل کننده مدفوع یا مسهل ها استفاده نمایید. به هنگام اجابت مزاج، فشار بیش از اندازه وارد نیاورید.

عواقب مورد انتظار

اغلب بزرگسالان در عرض ۶ - ۴ هفته با درمان خوب می شوند، به نحوی که دیگر به جراحی نیازی نخواهد بود. اغلب شیرخواران و کودکان کم سن، بعد از شل کردن مدفوع بهبود می یابند.

عوارض احتمالی

تشکیل جوشگاه در محل زخم به نحوی که دفع مدفوع را با مشکل روبرو کند.

درمان

اصول کلی

برای رد سایر علل خونریزی مقعدی یا خونریزی از راست روده، مقعد و راست روده با وسایل مخصوص (آنوسکپ، سیگموییدوسکپ) بررسی می شوند. پس از اجابت مزاج، باید مقعد به آرامی با صابون شسته شود. برای برطرف کردن اسپاسم عظلانی و درد در اطراف مقعد، باید حوله گرم روی محل گذاشته شود. نشستن در لگن حاوی آب گرم نیز درد را تخفیف میدهد. ارتفاع آب در لگن باید حدود ۲۰ سانتیمتر باشد. روزانه ۳ - ۲ بار و هر بار برای ۲۰ - ۱۰ دقیقه از این روش استفاده می شود. اگر درمان های فوق مؤثر نبود، امکان دارد نیاز به جراحی باشد. در جراحی، یا زخم به طور کلی برداشته میشود، یا اینکه در عضلاتی که با انقباض خود باعث عدم بهبود زخم می شوند تغییراتی داده می شود.

داروها

برای درد خفیف، از داروهایی مثل استامینوفن یا بی حس کننده های مالیدنی استفاده کنید. مالیدن پماد زینک اکسید یا وازلین به ناحیه شاید باعث جلوگیری از احساس سوزش شود. نرم کننده های مدفوع نیز ممکن است به جلوگیری از بروز درد به هنگام اجابت مزاج کمک کنند. امکان دارد پماد لیدوکایین توصیه شود.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. فعالیت بدنی خود احتمال یبوست را کاهش می دهد.

رژیم غذایی

ترجیحاً باید غذای پر فیبر و مایعات به مقدار فراوان در رژیم گنجانده شود تا از یبوست جلوگیری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا فرزندتان علایم شقاق مقعدی را دارید، بخصوص دردی که علی رغم درمان ادامه مییابد

شکستگی استخوان

توضیح کلی

شکستگی استخوان معمولاً ناشی از سقوط است. شکستگی انواع مختلف دارد شکستگی کامل؛ استخوان کاملاً دو تکه می شود. شکستگی ناکامل (شبیه شکستگی ساقه گیاهان) ؛ استخوان کاملاً دو تکه نمی شود. شکستگی چند قطعه ای؛ در محل

شکستگی بیش از دو قطعه وجود دارد. شکستگی باز؛ استخوان شکسته شده، پوست را پاره کرده است. شکستگی بسته (شامل شکستگی های ناشی از استرس فیزیکی). استخوان شکسته شده پوست را پاره نکرده است. شکستگی ناشی از فشرده شدن؛ در این حالت فشار زیادی روی استخوان وارد می آید و ساختمان استخوان در هم فرو می رود و می شکند. شکستگی همراه با درهم فرو رفتن قطعات حاصل از شکستگی. شکستگی به صورت کنده شدن یک تکه از استخوان؛ در این حالت معمولاً این اتفاق می افتد که نیروی زیادی به یک تاندون قوی وارد می آید و تکه ای از استخوان که این تاندون به آن اتصال می یابد، کنده می شود. شکستگی پاتولوژیک؛ منظور شکستگی است که در اثر یک صدمه جزئی به استخوانی که قبلاً به علت یک بیماری استخوانی ضعیف یا نابود شده است، اتفاق می افتد. شکستگی استرسی؛ در اثر وارد آمدن فشار طولانی مدت و مکرر، استخوان ترک برمی دارد. این حالت معمولاً به دنبال فعالیت شدید و مداوم ورزشی رخ می دهد.

علایم شایع

- درد و تورم در ناحیه شکستگی - حساس بودن ناحیه شکستگی به لمس – رنگ پریدگی و بد شکلی اندام (گاهی) - فقدان نبض در زیر ناحیه شکستگی، معمولاً در اندام (دست یا پا). این یک اورژانس است. - کرختی، احساس سوزن سوزن شدن، یا فلج در زیر ناحیه شکستگی (نادر است؛ اما اگر وجود - داشته باشد، یک اورژانس است). -

خونریزی یا خون مردگی در محل شکستگی – ضعف در دست یا پای شکسته و ناتوانی در تحمل وزن توسط آنها

علل

وارد آمدن صدمه و آسیب به جایی که دچار شکستگی می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

– تومور استخوان یا مغز استخوان – فعالیت هایی که خطر شکستگی را به همراه دارند. – سن بالا؛ افراد مسن بیشتر زمین می خوردند و استخوان های آنها ش کننده است. – انجام کارهای خطرناک – پوکی استخوان

پیشگیری

قبل از رانندگی به هیچ عنوان از مشروبات الکلی یا داروهای روان گردان استفاده نکنید. به هنگام ورزش از لباس ها و وسایل حفاظتی استفاده کنید. به هنگام حرکت با اتومبیل از کمربند ایمنی استفاده نمایید. اگر دچار پوکی استخوان هستید، دستورات درمانی مربوطه را به دقت رعایت کنید، و از موقعیت هایی که خطر صدمه رسیدن به شما وجود دارد دوری گزینید. شرایط خانه را از لحاظ ایمنی مناسب کنید (فرش ها خوب به کف چسبیده باشند، کف پوش خانه لیز نباشد، نرده ها شل نباشد، روی کف وان حمام نیز یک حصیر یا پوشش مناسب انداخته شود، و غیره)

عواقب مورد انتظار

با انجام مراقبت های اولیه و بعدی مناسب، معمولاً خوب می شود، شکستگی را باید ابتدا جا انداخت و سپس در اسرع وقت اندام مربوطه را بی حرکت کرد (معمولاً ـ با گچ). جا انداختن شکستگی بعد از ۶ ساعت بسیار مشکل است. زمان التیام شکستگی متغییر است. بهبودی وقتی کامل است که استخوان در محل شکستگی حرکت نداشته باشد، و عکس نیز نشان دهنده التیام کامل باشد.

عوارض احتمالی

– شوک ناشی از خونریزی – عدم التیام (به هم نپیوستن قطعات شکسته استخوان) – حرکت یک آمبولی چربی (یک تکه تجمع سلول های چربی) از ناحیه آسیب به ریه ها یا مغز – انسداد سرخرگ های نزدیک محل شکستگی

درمان

اصول کلی

مراقبت های اولیه جهت کنترل خونریزی، پوشاندن هر گونه زخم باز، حرکت دادن بیمار، در کمترین حد ممکن، سپس انتقال به بیمارستان یا سایر مراکز اورژانس عکس برداری از استخوان انتهای قطعات شکسته استخوان با مانور مخصوص دوباره سر

جای خود باز گردانده می شوند (جا انداختن استخوان) اغلب شکستگی ها پس از جا انداختن نیاز به بی حرکت کردن با گچ یـا آتـل دارنـد. انجـام جراحی در صـورتی که برای ترمیم شکسـتگی نیـاز به وسایـل مخصـوص مثـل میله، پیـچ، و غیره باشـد. فیزیوتراپی برای بازتوانی

داروها

داروهای ضد درد و شل کننده عضلانی در صورت نیاز

فعالیت

بی حرکت بودن استخوان برای مدت طولانی می توانـد بـاعث کـاهش حجم عضـله، خشـکی در مفاصـل نزدیـک به محل شکسـتگی، و ادم (جمع شدن مایع در بافت ها) شود. بنابراین مهم است که اندام مربوطه را هر چه سـریع تر به حرکت درآورد (البته تا حـدی که بی خطر باشـد). امکان دارد فیزیوتراپی توصیه می شود، که طی آن تمرینات مخصوص برای حفظ انعطاف پذیری مفصل و حفظ قدرت عضلانی انجام می گیرد. فعالیت های عادی خود را به محض بهبود علایم از سر گیرید.

رژیم غذایی

هیـچ رژیم خاصـی توصـیه نمیشود، از ویتـامین ث و مکمل عنصـر روی، برای تسـریع التیام شکسـتگی اسـتفاده نماییـد. در این شرایـط به پزشـک خـود مراجعه نماییـد اگر شـما علایـم شکسـتگی اسـتخوان را داریـد. اگر یکی از مشـکلات زیر پس از بی حرکت سـازی (گـچ گرفتن) یا جراحی رخ دهـد تورم در بالا یا پایین ناحیه شکسـتگی درد شدیـد و مـداوم آبی یا خاکستری شـدن پوست زیر ناحیه شکسـتگی، به خصوص بروز چنین تغییر رنگی در زیر ناخن ها، یا کرختی و از دست دادن حس ها در زیر ناحیه شکستگی - در صورت بروز هر کدام از موارد فوق سریعاً مراجعه کنید.

شکستگی بینی

توضیح کلی

شکسـتگی بینی شکسـتگی یا صـدمه اسـتخوانها یا غضـروف بینی. این حالت معمولاً با شکسـتگی سایر اسـتخوان های صورت همراه است.

علایم شایع

درد بینی - خونریزی بینی - تورم و تغییر رنـگ بینی - عـدم توانـایی در نفس کشـیدن از بینی – بـد شـکلی و تغییر ظاهر بینی (گاهی)

علل

ضربه به بینی

عوامل افزایش دهنده خطر

صدمه قبلی به بینی

پیشگیری

از وارد آمدن ضربه به بینی تا حد امکان پیشگیری کنید. در طی ورزش های پر برخورد، موتور سواری یا دوچرخه سواری از کلاه های محافظ استفاده کنید. هنگام سوارشدن به اتومبیل کمربند ایمنی خود را ببندید.

عواقب مورد انتظار

شکستگی های مختصر بدون تغییر شکل بینی معمولاً در عرض چهار هفته التیام می یابد. شکستگی های عمده با جراحی قابل ترمیم است. در صورت نیاز به جراحی، این عمل یا باید در طی دو هفته اول پس از شکستگی انجام گیرد یا در صورت گذشت بیش از دو هفته از زمان شکستگی، جراحی باید تا شش ماه بعد به تعویق افتد.

عوارض احتمالی

- عفونت بینی و سینوس ها - شوک در اثر خونریزی بینی (نادر) - اختلال دایمی بینی - انحراف تیغه بینی

درمان

اصول کلی

گذاشتن کیسه یخ برروی بینی بلافاصله پس از ضربه برای به حداقل رساندن تورم بینی. در صورتی که خونریزی بینی شدید بوده یا متوقف نشود اقدام برای درمان طبی فوری توصیه میگردد. در صورت تغییر شکل بینی یا اختلال در تنفس از راه بینی، جراحی لازم خواهد بود.

داروها

برای ناراحتی خفیف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. مسکن های قوی تر در صورت نیاز تجویز می شود. آنتی بیوتیک ها، در صورت بروز عفونت تجویز می گردد.

فعالیت

تا توقف خونریزی استراحت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم شکستگی بینی باشید، به خصوص خونریزی شدید یا خونریزی که متوقف نمی شود. اگر شما قبلاً دچار شکستگی بینی

شده اید و فکر می کنید که جراحی لازم است.

شکستگی سر استخوان ران

توضیح کلی

شکستگی سر استخوان ران عبارت است از یک شکستگی کامل یا ناقص در سر استخوان ران، که با استخوان لگن مفصل می شود. شکستگی در اثر صدمات قابل توجه در هر دو جنس و در تمام سنین دیده می شود. اما شکستگی های خود به خودی یا شکستگی ناشی از صدمات خفیف تنها در افراد مسن تر دیده می شوند. حدود ۵۰٪ از شکستگی ها در افراد بالای ۸۰ سال رخ می دهد.

علایم شایع

- درد شدید به هنگام تلاش برای راه رفتن - تورم، دردناک بودن به هنگام لمس و خون مردگی در ناحیه مفصل استخوان ران - از دست رفتن شکل طبیعی ناحیه مفصلی استخوان ران

علل

وارد آمدن صدمه، خصوصاً زمین خوردن و سقوط و نیز تصادفات در مواردی که استخوان ران قبلاً دچار بیماری بوده است، شکستگی ممکن است خود به خود رخ دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

پوکی استخوان، خصوصاً پوکی استخوان پس از یائسگی سرطان استخوان مصرف داروهای متعدد که ممکن است هوشیاری را کاهش دهند. بیماری استخوان سازی ناقص (استئوژنز ایمپرفکتا) که یک بیماری ارثی است که در آن استخوان ها ترد و ش کننده هستند و به راحت دچار شکستگی می شوند. به هم خوردن تعادل کلیسم بدن تغذیه نامناسب، خصوصاً ناکافی بودن دریافت کلیسم و پروتئین اختلالات و بیماری مغزی فعالیت هایی که خطر بروز صدمات را زیاد می کنند.

پیشگیری

سعی کنید دریافت روازنه کلسیم به حد کافی باشد (۱۵۰۰ - ۱۰۰۰ میلی گرم در روز). با خوردن شیر و محصولات لبنی یا مکمل های کلسیم می توان از این امر اطمینان حاصل نمود. سعی کنید زمین نخورید، خصوصاً در منزل شرایطی را فراهم آورید که احتمال زمین خوردن کم شود. هورمون درمانی پس از یائسگی را می توان برای پیشگیری از پوکی استخوان مدنظر گرفت. برای تصمیم گیری در مورد این مسأله با پزشکتان مشورت کنید. اگر احساس می کنید هنگام راه رفتن تعادل ندارید از عصا برای راه رفتن استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی و بازتوانی قابل معالجه است.

عوارض احتمالی

- عفونت زخم ناحیه عمل جراحی - آسیب به رشته های عصبی و رگ های خونی در ناحیه شکستگی - در رفتگی علاوه بر شکستگی - خونرسانی ناکافی به ناحیه صدمه دیده استخوان که باعث مرگ بافت استخوانی می شود. - جوش نخوردن شکستگی - تشکیل لخته خون به علت بستری شدن طولانی مدت

درمان

اصول کلی

جراحی تنها راه درمان است و نباید خود درمانی کرد. جراح ارتوپد قطعات شکسته شده استخوان را به هم متصل می کند و با استفاده از وسایل مخصوص آنها را در جای خود ثابت می کند. البته در افرادی که استخوان هایشان توانایی رشد و ترمیم مناسب را ندارند، تمام یا قسمتی از مفصل ران تعویض و جای آن یک مفصل مصنوعی گذاشته می شود. بر خلاف اکثر شکستگی ها، این نوع شکستگی معمولاً احتیاج به گچ گرفتن ندارد. پس از جراحی، به طور معمول حمام بگیرید. می توانید محل بخیه را با ملایمت و با استفاده از صابون ملایم غیر معطر بشویید. پانسمان اختیاری است.

داروها

امکان دارد برحسب نیاز از داروهای ضد درد مختلف استفاده شود. در صورت لزوم، آنتی بیوتیک برای مبارزه به عفونت نرم کننده های مدفوع برای پیشگیری از یبوست امکان دارد هورمون درمانی جایگزین و مکمل های کلسیم از دست رفتن استخوان را به تعویق اندازند.

فعالیت

پس از به دست آوردن هوشیاری بعد از عمل، پای دیگر خود را مرتب حرکت دهید تا احتمال تشکیل لخته در سیاهرگ های عمقی پا کمتر شود. اکثر متخصصین ارتوپدی بیماران خود را تشویق می کنند تا هرچه زودتر برخیزند و راه بروند. نظارت دقیق توسط یک فیزیوتراپ برای بازتوانی ضروری است. بازتوانی ممکن است ماهها طول بکشد. در ابتدا نیاز به استفاده از واکر یا چوب زیر بغل خواهد بود. شنا کردن و پا زدن روی دوچرخه های ثابت برای بازتوانی بسیار مفید هستند. با پیشرفت روند ترمیم شکستگی، تدریجاً کارهای روزمره خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

مصرف مایعات در روز اول پس از عمل. بعد از آن رژیم خاصی لازم نیست. البته امکان دارد توصیه شود که کلسیم رژیم غذایی بیشتر باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم شکستگی سر

استخوان ران را دارید. اگر در پایین تر از ناحیه شکستگی کرختی یا بی حسی دارید فوراً اطلاع دهید. این یک اورژانس است! اگر یکی از موارد زیر پس از جراحی رخ دهد تورم در بالا- یا پایین ناحیه شکستگی تب، لرز، درد های عضلانی، یا سردرد زیادتر شدن درد، تورم، قرمزی یا ترشحات محل عمل یبوست.

شوک

توضیح کلی

شوک افت فشار خون به پایین تر از حد لازم برای حفظ عملکرد های حیاتی. این شوک شامل واکنش فرد نسبت به استرس های روانی که کلاً اختلال متفاوتی است نمی باشد.

علایم شایع

سردی دست و پا - نبض ضعیف و سریع - عدم آگاهی به موقعیت و گیجی - اضطراب به صورت احساس مرگ قریب الوقوع – رنگ پریدگی، خیسی و تعریق پوست - کوتاهی نفس و تندی تنفس - فقدان ادرار - فشار خون پایین. فشار خون ممکن است به حدی پایین باشد که با وسایل معمول قابل اندازه گیری نباشد.

علل

از دست دادن ناگهانی خون در اثر جراحت یا اختلالاتی نظیر زخم گوارشی خونریزی دهنده، پارگی آنوریسم یا پارگی محصولات بارداری نابجا (شوک هیپوولمیک) از دست دادن مایعات در اثر سوختگی شدید، اختلال آب و الکترولیت، یا پریتونیت. اختلال عمل پمپاژ قلب در اثر حمله قلبی، نامنظمی ریتم قلب، پریکاردیت یا آمبولی ریه (شوک کاردیوژنیک) مسمومیت خون که باعث اتساع بیش از حد عروق خونی می شود، مانند آنچه که در نشانگان شوک سمی یا عفونت های وخیم (شوک سپتیک) رخ می دهد. برخی بیماری های غددی، نظیر بیماری آدیسون یا دیابت شیرین.

عوامل افزایش دهنده خطر

- جراحت عمده اخیر؛ جراحی اخیر - زایمان - کم خونی، عفونت، سرطان - استفاده از داروهایی که با شوک آنافیلاکسی (آلرژیک) همراهند، نظیر پنی سیلین، داروهای بی حس کننده موضعی و برخی داروهای دیگر - مسمومیت با داروهای روان گردان - مصرف بیش از حد الکل

پیشگیری

اشاره

تا حد امکان از علل و عوامل خطرزای این اختلال اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری معمولاً با تشخیص و درمان زودرس قابل معالجه است. شوک بدون درمان، می تواند کشنده باشد.

عوارض احتمالی

ایست قلبی، ایست تنفسی، آسیب مغزی دایمی

درمان

اصول کلی

- بستری در بیمارستان جهت تجویز مایعات وریدی، حمایت تنفسی با دستگاه مکانیکی و تجویز داروهایی برای بالا بردن فشار خون و درمان علت زمینه ای شوک ضروری است. - جراحی برای متوقف کردن خونریزی ممکن است لازم باشد. اگر شما نشانه های شوک را در فردی مشاهده کردید تا رسیدن امداد پزشکی اقدامات زیر را انجام دهید - خونریزی خارجی را با اعمال فشار به موضع خونریزی متوقف کنید. - بیمار را طوری بخوابانید که پا های وی بالاتر از بدن قرار گیرد. بیمار را بپوشانید تا گرم شود. - از این که راه هوایی بیمار باز بوده و تنفس طبیعی برقرار است اطمینان حاصل کنید. اگر تنفس متوقف شده است، تنفس مصنوعی دهان به دهان را شروع کنید. اگر هم تنفس و هم نبض قطع شده است احیای قلبی تنفسی را شروع کنید.

داروها

نوع داروهای تجویزی به اختلال زمینه ای بیمار بستگی دارد. اگر شوک در اثر از دست دادن خون یا مایعات ایجاد شده باشد، درمان شامل تزریق خون یا مایعات وریدی است. اگر فشار خون در حد خطرناکی پایین است. داروهای بالا برنده فشار خون ممکن است تجویز شوند. در صورت وجود عفونت، آنتی بیوتیک تجویز می شود.

فعالیت

تا بهبود کامل در بستر استراحت نمایید. برای کاهش احتمال لخته شدن خون در ورید های پا، در همان حال که در بستر خوابیده اید پاها را به طور فعال حرکت دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم شوک باشید یا این علایم را در فرد دیگری مشاهده کنید. فوراً درخواست کمک کنید زیرا این حالت یک اورژانس است. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

صرع

توضیح کلی

صرع عبارت است از یک نوع اختلال در کار مغز که مشخصه آن عبارت است از حملات صرعی ناگهانی و تکرار شونده، حملاتی کوتاه مدت از رفتار غیرطبیعی و نامناسب، تغییر در وضعیت هوشیاری، یا حرکات غیرطبیعی. صرع، که گاهی تشنج نیز خوانده می شود، یک علامت است نه یک بیماری. صرع مسری نیست. صرع می تواند در هر دو جنس و در هر سنی رخ دهد. صرع معمولاً بین سنین ۱۴ – ۲ سالگی آغاز می شود.

علایم شایع

صرع به چندین نوع مختلف تقسیم می شود که هر کدام ویژگی های خاص خود را دارند. بعضی از انواع صرع عبارتند از صرع کوچک که غالباً در کودکان رخ می دهد. کودک به یکباره فعالیت خود را متوقف می کند و برای حدود یک دقیقه با نگاهی بی حالت به اطراف خیره می شود بدون اینکه بفهمد در اطراف او چه می گذرد. صرع بزرگ که در تمام سنین رخ می دهد. فرد هوشیاری خود را از دست می دهد، عضلات بدنش سفت می شود و سپس دست و پا و بدن وی دچار تکان های غیر قابل کنترلی می شوند. امکان دارد اختیار ادرار نیز از دست برود و فرد خود را خیس نماید. حمله صرع بزرگ چندین دقیقه طول می کشد و غالباً به دنبال آن فرد به خواب عمیقی فرو می رود یا گیج است. قبل از بروز حمله صرع، فرد ممکن است علایم هشدار دهنده ای را احساس کند احساس عصبی بودن؛ اختلالات بینایی؛ احساس بوی بد؛ یا شنیدن صدا های عجیب و غریب. صرع کانونی که طی حمله آن، یک قسمت کوچک از بدن دچار تکان های غیر قابل کنترل می شود. این حالت تکان خوردن به قسمت های دیگر بدن گسترش می یابد

و ممکن است تمام بدن شروع به تکان خوردن نماید. اما فرد هوشیاری خود را از دست نمی دهد. صرع لوب گیجگاهی مغز که طی حمله آن، فرد ناگهان رفتاری غیرطبیعی که با شخصیت و رفتار عادی وی همخوانی ندارد بروز می دهد، مثلاً ممکن است ناگهان عصبانی شود یا از خود خشونت بروز دهد؛ بدون دلیل بخندد؛ یا حرکات بدنی عجیب و غریب داشته باشد (از جمله حرکات جویدن غیرطبیعی).

علل

بیش از ۵۰ اختلال و بیماری مغز میتوانند صرع ایجاد کنند، اما اصولاً بیماری هایی که در ساختمان مغز خلل وارد می آورند تنها در ۲۵٪ موارد صرع یافت می شوند. علل شایع عبارتند از آسیب رسیدن به مغز به هنگام تولد یا قبل از تولد - سوء مصرف الکل یا مواد - مسمومیت شیمیایی - وارد آمدن آسیب شدید به سر - عفونت و تومور مغز، و اصولاً هرگونه ضایعه بزرگ شونده ای که مغز را تحت فشار قرار دهد. - تب بالا

عوامل افزایش دهنده خطر

- سابقه خانوادگی صرع افراط در مصرف الکل - استفاده از مواد روان گردان - قرار گرفتن در معرض دودها و بخارات سمی - پایین بودن قند خون - سابقه صدمه به سر - بعضی از داروها که یکی از اثرات جانبی آنها افزایش خطر حملات صرع است.

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از به وجود آمدن صرع وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

صرع را به جز در موارد نسبتاً نادری که آسیب، تومور، یا عفونت مغزی قابل درمان وجود دارد، نمی توان معالجه کرد. اما با کمک داروهای ضد تشنج می توان از بروز بسیاری از حملات صرعی جلوگیری نمود، به طوری که فرد می تواند زندگی تقریباً طبیعی داشته باشد.

عوارض احتمالی

ادامه حملات (علی رغم درمان) و ندرتاً افت عملکرد های ذهنی فرد

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از سی تی اسکن یا ام آرآی از مغز، نوار مغز، و آزمایش خون درمان صرع عبارت است از دارو درمانی برحسب نوع صرع همیشه یک دستبند یا گردن آویز مخصوص به همراه داشته باشید که نشان

دهنده این باشد که صرع دارید. این کار کمک می کند که در صورت وقوع حمله صرع دیگران و کارکنان پزشکی بهتر بتوانند به مراقبت از شما بپردازند. از قرار گرفتن در هر موقعیتی که قبلاً باعث بروز حمله صرع شده است خودداری کنید. وقتی با فردی که دچار حمله صرع شده است روبه رو می شوید، لباس های او را شل کنید، وی را روی زمین بخوابانید و از آسیب حفظ کنید. حمله صرع اگرچه در ظاهر ترسناک به نظر می رسد، ندرتاً به خودی خود زیان آور است.

داروها

داروهای ضد تشنج. طی درمان، پزشک به بررسی پاسخ شما به دارو می پردازد. اغلب لازم میشود که دوز دارو تغییر یابد یا دارو عوض شود. تا آنجا که میتوانید اطلاعات خود را در مورد داروی دریافتی افزایش دهید. باید توجه داشته باشید که در کنار مهار حملات صرع، دارو ممکن است اثرات جانبی قابل توجهی داشته باشد.

فعالیت

محدودیت برای آن وجود ندارد. در اغلب جاها در صورتی که فرد به مدت یک سال حمله صرع نداشته باشد به وی اجازه داده می شود رانندگی کند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. الکل ننوشید، نوشیدن الکل ممکن است اثر دارو را کاهش داده و باعث بروز حمله صرع شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان صرع دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان صرع ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

ضایعات خوش خیم پوست

توضیح کلی

ضایعات خوش خیم پوست رشد غیر سرطانی یا نواحی رنگدانه دار یا تغییرات رنگ بر روی پوست.

علایم شایع

ضایعات خوش خیم پوستی تحت عناوین زیر تقسیم بندی می شوند – زاید پایه دار جوانه های نرم به رنگ گوشت اغلب پایه دار که بر روی گردن، زیر بغل و کشاله ران یافت می شوند. – خال ها ضایعات مسطح یا برجسته دارای حاشیه کاملاً مشخص. خال ها ممکن است سیاه، آبی، قرمز، زرد یا قهوه ای رنگ باشند. – نقاط آلبالویی ضایعات نوک سوزنی به رنگ قرمز روشن بر روی قفسه سینه یا پشت. – لکه های توت فرنگی نواحی برجسته به رنگ قرمز روشن در شیرخواران که تا هنگام برداشتن با جراحی رشد می کنند. – کلویید رشد نامنظم رنگ پریده و ضخیم پوست که در ناحیه یک جوشگاه آغاز شده و به تدریج اندازه آن افزایش می یابد. – درماتوفیبروم گرهک های گرد، معمولاً قهوه ای رنگ که اغلب در ناحیه ساق دیده می شوند.

– کک و مک نواحی مسطح قهوه ای رنگ به اندازه سر سوزن یا بزرگتر.

علل

علل آنها ناشناخته است، ولی بیشتر مردم تعدادی ضایعه خوش خیم پوستی دارند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی ضایعات خوش خیم پوستی بارداری یا مصرف قرص های ضدبارداری (تنها در مورد لکه های قهوه ای رنگ کک و مک مانند)

پیشگیری

برای کاهش کک و مک از مواجهه زیاد با آفتاب پرهیز کنید. سایر انواع ضایعات خوش خیم قابل پیشگیری نیستند.

عواقب مورد انتظار

معمولاً ـ درمانی نیاز نیست زیرا بیشتر این ضایعات پوستی بی ضرر هستند. ضایعات مشکوک یا بدنما را می توان با جراحی برداشت. اگر ناحیه مبتلا بزرگ بوده و یا در نقطه حساس واقع باشد، جراحی ترمیمی پس از برداشت ضایعه ممکن است لازم گردد.

عوارض احتمالی

تغیر بدخیم در خال ها – خونریزی از لکه های توت فرنگی

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل نمونه برداری پوست (برداشت قسمت کوچکی از بافت جهت بررسی آزمایشگاهی کمک کننده به تشخیص) باشد. معاینه ضایعات پوستی باید به طور منظم از نظر علایم رشد، تغییر رنگ، درد، عفونت یا خونریزی توسط خود فرد انجام شده، به خصوص در مورد ضایعاتی که دایماً در معرض ساییدگی یا تحریک توسط لباس قرار دارند. جراحی برای برداشت ضایعاتی که بزرگ شده، دچار خونریزی یا تغییر رنگ شده، التیام آنها با کندی صورت می گیرد یا بدنما هستند ممکن است توصیه گردد. در صورت برداشت ضایعه با جراحی، محل عمل را با پانسمان تمیز پوشانده و در برابر آسیب از آن محافظت کنید. تجویز پمادها به ندرت ضرورت می یابد.

داروها

برای این اختلالات معمولاً دارویی نیاز نیست. گریم کردن ممکن است برای پوشاندن لکه های بدنما سودمند باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای یک ضایعه پوستی هستید که بزرگ شده یا دچار خونریزی، تغییر رنگ یا درد شده و یا التیام نمی یابد.

ضربه و آسیب سر

توضیح کلی

آسیب به سر عبارت است از ضربه به سر، همراه با یا بدون از دست دادن هوشیاری یا سایر علایم قابل مشاهده. بسته به ماهیت ضربه، زخم های سر ممکن است باز یا بسته باشند.

علایم شایع

به گستردگی صدمه بستگی دارند. توجه داشته باشید که بودن یا نبودن تورم در محل وارد آمدن ضربه ربطی به جدی بودن آسیب ندارد. علایم شامل هر کدام یا تمام موارد زیر هستند - خواب آلودگی یا گیجی - استفراغ یا تهوع - تاری دید - منگی - اشکال در صحبت کردن - ضعف عضلانی - هم اندازه نبودن مردمک ها - از دست هوشیاری به طور موقتی یا برای مدت طولانی - فراموشی - تحریک پذیری - سردرد - خونریزی از پوست سر در صورتی که زخم شده باشد.

علل

وارد آمدن ضربه به سر. بدترین آسیب ها معمولاً در اثر تصادفات رخ می دهند.

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف الکل - ورزش های خطرناک، مثل بوکس - اختلالات صرعی و تشنجی - سوار شدن بر دوچرخه و موتور سیکلت بدون کلاه ایمنی

پیشگیری

قبل از رانندگی از داروهای روان گردان استفاده نکنید. از مصرف الکل جداً پرهیز کنید. به هنگام دوچرخه سواری یا حرکت با موتور سیکلت از کلاه ایمنی استفاده کنید. همیشه به هنگام سوار شدن در خودرو از کمربند ایمنی استفاده نمایید. شیرخواران و کودکان کم سن و سال را نیز در صندلی های عقب قرار داده، با کمربند ایمنی مخصوص از آنها مراقبت نمایید.

عواقب مورد انتظار

با شناسایی زودهنگام علایم خطر و درمان معمولاً قابل معالجه است. عوارض ضربه به سر ممکن است جان بیمار را به خطر اندازند یا باعث معلولیت دایمی شوند.

عوارض احتمالی

خونریزی در داخل جمجمه و خارج از مغز (خونریزی و هماتوم زیرسخت شامه) خونریزی به داخل مغز

درمان

اصول کلی

بستری کردن برای زیر نظر گرفتن بیمار، در صورتی که علایم شدید باشند. اقدامات تشخیصی عبارتند از آزمایش خون و مایع نخاع، عکسبرداری ساده از جمجمه و گردن با اشعه ایکس، و سی تی اسکن از سر. تعیین گستردگی آسیب تنها با معاینه و مشاهده دقیق امکان پذیر است. امکان دارد پس از معاینه و بررسی فرد توسط پزشک، وی به خانه فرستاده شود، اما باید یک فرد قابل اطمینان در کنار او بماند و مراقب بروز علایم جدی باشد. بیست و چهار ساعت اول پس از ضربه از نظر بروز علایم و عوارض جدی بسیار مهم است، اگرچه این گونه علایم و عوارض ممکن است دیرتر (تا ۶ ماه پس از آسیب) نیز ظاهر شوند. اگر شما مراقبت از فرد را به عهده دارید، او را تا ۲۴ ساعت هر ۲ ساعت یا طبق آنچه توصیه شده است بیدار کنید. اگر فرد بیدار نشد، فوراً پزشک را خبر کنید. در صورت بروز علایم زیر نیز پزشک را در جریان بگذارید استفراغ ناتوانی از حرکت دادن دست یا پا در یک طرف به خوبی طرف دیگر سفتی گردن هم اندازه یا هم شکل نبودن مردمک ها تشنج بی قراری قابل توجه سردرد شدید که تا بیش از ۴ ساعت پس از آسیب ادامه یابد. گیجی یا عدم آگاهی نسبت به زمان، محیط اطراف، یا افراد.

داروها

تا زمانی که تشخیص قطعی نشده باشد نباید هیچ گونه دارویی به فرد، از قبیل استامینوفن یا آسپیرین داد.

فعالیت

بیمار باید تا زمانی که خطر رفع نشده باشد در رختخواب به استراحت بپردازد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی فقط شامل مایعات تا زمانی که خطر رفع شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آسیب سر را دارید یا در یک نفر دیگر این علایم را مشاهده کرده اید. اگر پس از وارد کردن ضربه، شما شاهد بروز هر کدام از علایمی که در قسمت اصول کلی درمان ذکر شده بودید.

جدا شدن جفت قبل از زایمان

توضیح کلی

جدا شدن جفت قبل از زایمان عبارت است از جدا شدگی جفت از دیواره ی رحم به طور ناقص در سه ماهه ی آخر بارداری. لازم به یادآوری است که تمامی مواد مغذی و نیز اکسیژن از راه جفت به جنین می رسند. اگر جفت زودتر از موعد به طور ناقص از دیواره ی رحم، زندگی جنین، در خطر می افتد. درمان به شدت جدا شدگی، وضعیت جنین و مدت زمانی که از بارداری گذشته است، بستگی دارد.

علایم شایع

جدا شدگی جفت از دیواره رحم به مقدار کم خونریزی - درد مختصر یا تنها احساس ناراحتی جنین سالم می ماند جدا شدگی جفت از دیواره رحم به مقدار زیاد خونریزی شدید - درد شدید در پایین شکم یا پایین کمر - سفت شدن شکم و احساس درد در شکم به هنگام لمس شکم - شوک (در این حالت قلب تندتر می زند، تنفس تندتر می شود و به بیمار حالت منگی یا گیج زدن دست می دهد). زجر جنین؛ به طوری که ضربان قلب جنین قابل شنیدن نباشد. انعقاد خون در داخل رگ های بدن به هنگام جدا شدن جفت، برخی مواد از آن به خون مادر وارد می شوند و باعث انعقاد گسترده ی خون در داخل رگ های مادر می شوند. به علت مصرف شدن بیش از حد مواد انعقادی در داخل رگ های بدن مادر و ناکافی بودن آنها برای بند آوردن خونریزی، امکان دارد خونریزی هایی در نقاط مختلف بدن دیده شوند، مثلاً خونریزی از بینی، خونریزی در ادرار، خونریزی از نواحی زخم شده، خونریزی به داخل پوست، پدید آمدن نقاط گرد و قرمز رنگ در پوست

علل

هنوز علت مشخصی پیدا نشده است.

عوامل افزایش دهنده خطر

زیاد بودن فشار خون - سیگار کشیدن - سن بالاتر از ۳۵ سال - زیاد بودن تعداد بارداری های قبلی - در یکی از بارداری های قبلی همین وضعیت رخ داده باشد. - وارد آمدن ضربه مستقیم به رحم - وجود یک بیماری مزمن مثل دیابت (مرض قند) - مصرف الکل یا مواد مخدر (به خصوص کوکایین) - استفاده از دماسنج های مقعدی یا وسیله ی مخصوص تنقیه

پیشگیری

اگر باردار هستید، فعالیت هایی را انجام دهید که پیش از بارداری انجام می دادید و به آن عادت داشتید. فعالیت شما نباید شدیدتر از آن حد باشد. تا حد امکان از عوامل خطر اجتناب ورزید. البته با توجه به اینکه علت دقیق این وضعیت هنوز معلوم نشده است، هیچ راه تضمین شده ای برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

اگر جدا شدگی جفت زیاد شدید نباشد، و با انجام اقدامات فوری، پیش آگهی مادر و جنین خوب است.

عوارض احتمالی

شوک یا خونریزی به حدی که زندگی مادر را به مخاطره اندازد. مرگ جنین و مادر آسیب به مغز جنین ۱۷٪ ۱۰٪ از مادرانی که دچار جدا شدگی جفت قبل از زایمان می شوند، در یکی از بارداری های آینده دچار این وضعیت خواهند شد.

درمان

اصول کلی

جدا شدگی جفت قبل از زایمان یک اورژانس است، اما معمولاً زمان برای اخذ توصیه های لازم با تلفن و ترتیب دادن انتقال بدون خطر به بیمارستان به حد کافی وجود دارد. اگر جدا شدگی جفت خفیف باشد، امکان دارد که بتوانید پس از معاینه به خانه باز گردید و در تخت استراحت نموده و تحت مراقبت دقیق قرار بگیرید. به غیر از موارد خفیف، بستری در بیمارستان ضروری است. جراحی برای تولد نوزاد به روش سزارین یا گاهی اوقات زایمان طبیعی

داروها

اگر زایمان فوری ضروری باشد، برای شروع شدن و تسریع زایمان از اکسی توسین استفاده می شود. تزریق وریدی مایعات (سرم درمانی) ممکن است ضروری باشد. امکان دارد که برای جایگزین کردن خون از دست رفته نیازی به تزریق خون باشد.

فعالیت

اگر معلوم شد که جدا شدگی خفیف بوده و شما می توانید در خانه تحت مراقبت باشید، تا زمان قطع خونریزی و رفع سایر علایم، در تخت استراحت نمایید. فعالیت های عادی خود را تا زمانی که دستورالعمل اختصاصی جهت آن داده نشده است از سر نگیرید.

رژیم غذایی

اگر در خانه در حال استراحت هستید، رژیم غذایی عادی خود را ادامه دهید. اگر در بیمارستان بستری هستید، امکان دارد که تا زمان تصمیم گیری درباره ی عمل جراحی، یک رژیم منحصراً مایعات برای شما تجویز شود. در صورتی که مشخص شد که جراحی احتمالاً انجام نخواهد شد، جامدات اضافه خواهند شد. علت اتخاذ این روش آن است که در صورت ضرورت انجام جراحی اورژانس، رژیم حاوی جامدات ممکن است باعث بروز عوارضی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار خونریزی به همگام بارداری (هر مقدار که بیش از لکه بینی مختصر باشد). این مسأله واقعاً یک اورژانس است.

جدا شدگی شبکیه

توضیح کلی

جداشدگی شبکیه جدا شدن یا پاره شدن شبکیه (بافت گیرنده نور در پشت چشم) از سایر بافت های چشم. این عارضه در همه سنین و هر دو جنس دیده می شود. جدا شدگی شبکیه یک اورژانس است.

علایم شایع

علایم زیر معمولاً در یک چشم رخ می دهد، ولی گاهی هر دو چشم درگیرند جرقه های نورانی در میدان بینایی - نقاط شناور در میدان بینایی - تاری دید - موج دار دیدن تصاویر (گاهی) - از دست دادن تدریجی بینایی. از آنجا که این حالت بسیار آهسته بروز می کند بیمار ممکن است متوجه آن نگردد. - عدم وجود درد.

علل

آسیب چشم (پارگی شبکیه) - استعداد ارثی (احتمالاً) - تحلیل رفتن بافتی همراه افزایش سن.

عوامل افزایش دهنده خطر

بالا رفتن سن - دیابت شیرین - بیماری های عروقی - سابقه قبلی جداشدگی شبکیه - سابقه خانوادگی جدا شدگی شبکیه — نزدیک بینی (میوپی) شدید - عوارض جراحی چشم - تومورها یا التهاب ها.

پیشگیری

بیماران در معرض خطر باید به طور منظم مورد معاینه چشم قرار گیرند. اگر بیمار دچار دیابت شیرین یا بیماری های عروقی باشد باید به درمان طبی برای کنترل آنها اقدام نماید.

عواقب مورد انتظار

اغلب با درمان جراحی زودرس با استفاده از اشعه لیزر قابل درمان است.

عوارض احتمالی

بدون درمان، کوری کامل یا نسبی در چشم مبتلا قابل انتظار است. با درمان تأخیری، در صورتی که جدا شدگی به ناحیه ماکولا (ناحیه مسؤول بینایی دقیق) گسترش یافته باشد، بینایی دقیق (مرکزی) بیمار دچار اختلال دایمی می گردد.

درمان

اصول کلی

- تشخیص براساس معاینه افتالموسکپی چشم مطرح می گردد. - درمان به موقعیت و شدت جدا شدگی بستگی دارد. - در صورت ضربه به چشم استفاده از پوشش محافظ چشم ممکن است لازم باشد. - جراحی جهت برقراری اتصال مجدد شبکیه به

بافت های زیرین با استفاده از اشعه های لیزر مخصوص یا سرما درمانی (با استفاده از درجه حرارت زیر نقطه انجماد) یا با تغییر شکل چشم (گاهی) انجام می گیرد. دستورهای زیر پس از جراحی توصیه می گردد - هر دو چشم باید به طور همزمان تا مدتی با پوشش مخصوص بسته شوند. در این مدت برای انجام کارها می توانید از دوستان یا خانواده کمک بگیرید. - پس از برداشت پوشش چشم ها از عینک های دارای شیشه تیره استفاده کنید. - چشم های خود را مالش ندهید. - از دولا شدن اجتناب کنید. - از حالاتی که ممکن است باعث افزایش فشار داخل چشم شوند نظیر یبوست؛ بلند کردن وزنه سنگین یا سرفه شدید اجتناب کنید.

داروها

قطره های چشمی گشاد کننده مردمک. گشاد شدن مردمک فعالیت چشم در طی دوره التیام پس از جراحی را کاهش می دهد. اگر شما نمی توانید خود قطره داخل چشمتان بریزید، برای این منظور از دیگران کمک بگیرید. داروهای آرام بخش به منظور کاهش اضطراب در طی دوره نقاهت توصیه می شود.

فعالیت

پس از جراحی در حالت خوابیده به پشت در بستر استراحت کنید و سر را کمی بالاتر از سطح بستر قرار دهید. برای جلوگیری از تشکیل لخته در ورید های عمقی، اندام های تحتانی را در طی استراحت مرتباً حرکت دهید. با صلاحدید چشم پزشک فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان در میدان بینایی خود نقاط شناور یا جرقه های نورانی مشاهده می کنید. در این صورت مراجعه به پزشک را به تأخیر نیندازید زیرا این حالت ممکن است نشانه ای از یک حالت اورژانس باشد. - بروز هر گونه نشانه عفونت (خونریزی، قرمزی، درد، تورم یا تب) پس از جراحی - بدتر شدن وضعیت بینایی پس از اتمام دوره نقاهت بعد از جراحی

جسم خارجی در چشم

توضیح کلی

جسم خارجی در چشم عبارت است از وجود یک تکه کوچک فلز، چوب، سنگ، شن، رنگ، یا سایر اجسام خارجی در چشم.

علایم شایع

درد، تحریک پذیری، قرمزی شدید چشم جسم خارجی معمولاً با چشم غیر مسلح قابل دیدن است. البته گاهی جسم خارجی خیلی کوچک است و در زیر پلک گیر می افتد، که در این صورت تنها با معاینه چشم پزشکی می توان آن را دید. احساس ساییده شدن چیزی به چشم هنگام پلک زدن

علل

وجود باد داشتن مشاغلی مثل نجاری یا سنگ خردکنی که در طی آنها قطعات ریز چوب یا سایر مواد با شتاب زیاد به اطراف پخش می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

هوای پر از گرد و غبار، شغل ها و فعالیت هایی نظیر نجاری، تراشکاری یا آهنگری که منجر به پخش شدن ذرات ریزی نظیر چوب به داخل هوا می شود.

پیشگیری

اگر شغل یا تفریح مورد علاقه شما از نوعی است که احتمال آسیب به چشم وجود دارد، از وسایل محافظت کننده چشم استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

اکثر اجسام خارجی را میتوان به راحتی تحت بی حسی موضعی چشم در مطب پزشک یا درمانگاه اورژانس درآورد.

عوارض احتمالی

عفونت، خصوصاً اگر جسم خارجی به طور کامل برداشته نشود. آسیب شدیدتر و دایمی چشم در اثر نفوذ جسم خارجی به لایه های عمقی تر چشم

درمان

اصول کلی

از کس دیگری بخواهید شمار را به مطب پزشک یا درمانگاه اورژانس برساند. خودتان سعی نکنید رانندگی کنید. چشم خود را نمالید. حتی الامکان چشم خود را تا زمان معاینه بسته نگاه دارید. طی معاینه چشم ممکن است روی چشم با یک ماده بی خطر (فلورسئین) رنگ آمیزی گردد تا جسم خارجی بهتر دیده شود. بعد از رنگ آمیزی، چشم با یک عدسی با درشت نمایی بالاتر تحت معاینه قرار می گیرد. روش درآوردن جسم خارجی برحسب اندازه و محل آن در چشم تعیین می شود. پس از درآوردن جسم خارجی، یک پوشش روی چشم گذاشته می شود تا چشم بسته بماند. پس از ۲ - ۱ روز چشم باید مجدداً تحت معاینه قرار گیرد.

داروها

- قطره چشمی حاوی آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت - امکان دارد داروهای ضد درد تجویز شوند. - قطره چشمی بیحس کننده

فعالیت

پس از درآوردن جسم خارجی و نهایتاً برداشتن پوشش روی چشم، فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر در چشم شما جسم خارجی رفته است. این یک اورژانس به شمار می رود. اگر یکی از موارد زیر پس از درآوردن جسم خارجی رخ دهد درد زیادتر شود و در عرض ۲ روز رفع نشود. تب به وجود آید. بینایی دچار مشکل شود.

جمود مفصل شانه (کپسولیت چسبنده)

توضیح کلی

درد عصب سه قلو عبارت است از یک بیماری عصبی که باعث دوره های درد شدید صورت می گردد (عصبی از مغز را درگیر می کند که حس صورت، جمجمه، دندانها، دهان و بینی را تأمین می کند). بیشتر، افراد بالای ۴۰ سال و زنان را ۳ برابر مردان مبتلا می کند

علایم شایع

درد شدید صورت که به صورت «فرو رونده » یا «سوزاننده » توصیف می گردد. درد غالباً با لمس یا ضربه زدن به صورت، مسواک کردن دندان ها، اصلاح کردن، مواجهه با باد یا جویدن، ایجاد می شود. حملات درد معمولاً ۱۵ - ۱ دقیقه طول می کشند. حملات ممکن است چندبار در روز رخ دهند یا هفته ها یا ماه ها ظاهر نشوند. بین حملات، ناراحتی وجود ندارد یا مختصر است.

علل

فشار بر عصب از طرف عروق خونی مجاور (گاهی) - ناشناخته (غالباً)

عوامل افزایش دهنده خطر

اسکلروز (تصلب) متعدد - روماتویید آرتریت - نشانگان شوگرن (یک اختلال التهابی و مزمن)

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان تسکین علایم امکان پذیر است؛گاهی ممکن است جراحی لازم باشد. بیمار ممکن است فواصل بدون درد را تجربه کند (ماه ها تا سال ها) و سپس درد درست مثل قبل عود کند.

عوارض احتمالی

تداخل با فعالیت های طبیعی در اثر دوره های زیاد و شدید درد

درمان

اصول کلی

درد بیشتر بیماران با داروهای ضد تشنج تسکین می یابد. البته، ممکن است در برخی بیماران به مرور زمان داروها غیر اثر بخش شوند و درد «غلبه کند». رویکرد جراحی به این مشکل می تواند مؤثر باشد و معمولاً ـ شامل یک یا دو روش است اقدامات از طریق پوست یا کاهش فشار از طرف عروق کوچک. اگر به دنبال هر اقدامی (پس از چند سال) درد عود کند، یک اقدام از طریق پوست به عنوان درمان اضافی پیشنهاد می گردد. با حداقل ۲ بار معاینه منظم دندان در سال، از سلامت مناسب دندان اطمینان حاصل کنید.

داروها

کاربامازپین (یک ضد تشنج) در درمان درد عصب سه قلو مؤثر است. فنی توئین ممکن است برای افرادی تجویز گردد که کاربامازپین را تحمل نمی کنند. باکلوفن نیز ممکن است اثربخش باشد.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. از باد گرم یا سرد پرهیز کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. با طرف غیر مبتلای صورت بجوید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم درد عصب سه قلو را داشته باشید. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

درد عصب سه قلو (نورالژی تری ژمینال)

مطلبی ثبت نشده است.

طاسی سر طبق الگوی مشخص

توضیح کلی

طاسی سر طبق الگوی مشخص عبارت است از ریزش موی تدریجی و بدون درد که با الگویی مشخص و با افزایش سن فرد

رخ می دهـد. این نوع ریزش مو هرچه زودتر آغاز شود، ریزش نهایی موی سـر بیشتر خواهـد بود. در برخی از افراد، ریزش مو طی یک دوره کوتاه مـدت، بسـیار سـریع رخ می دهد، ولی بعد از آن، سـرعت ریزش کم شده و ثبات نسبی برقرار می گردد. در مردان، ریزش مو ممکن است حتی از بیست و چنـد سالگی شـروع شود، در حالی که در زنان، ریزش مو به نـدرت پیش از ۵۰ سالگی شروع می شود.

علایم شایع

در مردان، ریزش مو از قسـمت فوقانی سـر شـروع می شود و به گیجگاه و نواحی جلویی گسترش می یابد. در زنان، ریزش مو معمولاً فقط در قسمت فوقانی سر رخ می دهد. در هر دو جنس، ممکن است مقداری ریزش مو به طور پراکنده نیز رخ دهد.

علل

عوامـل ژنتیکی عوامـل هورمونی. هورمون هـای مردانه عامل مهمی در طاسـی هسـتند. در مردانی که در جوانی اخته شـده اند ریزش مو رخ نمی دهد حتی اگر عوامل ژنتیکی را داشته باشند، مگر اینکه هورمون تستوسترون (یک هورمون مردانه) دریافت کنند. از طرفی، هورمون استروژن (یک هورمون زنانه) ممکن است نقش محافظتی در برابر ریزش مو در خانم ها داشـته باشد، زیرا ریزش مو در خانم ها به ندرت پیش از یائسگی رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی این نوع ریزش موی سـر. ریزش مویی که پس از بیماری، بارداری، یا به عنوان عارضه نامطلوب مصرف دارو رخ می دهد با ریزش موی مورد بحث در اینجا متفاوت است.

پیشگیری

نشان داده شده است که داروی مینوکسیدیل روند طاسی را در بعضی مردان، تا حدی کُند یا معکوس می کند. این دارو گران است. هم اکنون تحقیقات در زمینه سایر داروها ادامه دارد.

عواقب مورد انتظار

در حال حاضر روشی برای درمان قطعی آن وجود ندارد. بعضی ها استفاده از کلاه گیس یا انجام پیوند مو را می پذیرند. برای سایرین نیز استفاده از داروی موضعی (مالیدنی) ممکن است کمک کننده باشد.

عوارض احتمالی

هیچ عارضه طبی وجود ندارد، اما امکان دارد طاسی باعث استرس عاطفی شود.

درمان

اصول کلی

از شامپوها و پماد های حاوی دارو استفاده نکنید. آنها هیچ فایده ای ندارند. اگر نمی توانید طاسی را قبول کنید، سه انتخاب برای شما وجود دارد استفاده از کلاه گیس؛ جراحی پیوند مو؛ یا داروی موضعی (مالیدنی). روش انجام جراحی پیوند مو (کاشت مو) بهبود یافته است، اما کاشت مو ممکن است عوارضی به دنبال داشته باشد. بنابراین قبل از اقدام به آن اطلاعات کافی را در رابطه با مزایا و مضرات آن کسب کنید.

داروها

برای طاسی مصرف دارو ضرورت ندارد. اما برای کسانی که تمایل به درمان دارند، به نظر میرسد داروی مینوکسیدیل به صورت موضعی روی سر، رشد مو را در ۵۰٪ - ۲۰٪ افراد تحریک کند. اما اثربخشی آن کاملاً متغیر است و هنوز مشخص نیست که در درازمدت فایده دارد یا خیر. داروی مینوکسیدیل گران است و اگر در شما اثر کند، باید آن را تا مدت نامحدود ادامه دهید تا فایده به دست آمده حفظ شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر تمایل دارید که برای کاشت مو اقدام کنید.

طاسی منطقه ای (آلوپسی آره آتا)

توضیح کلی

طاسی منطقه ای (آلوپسی آره آتا) عبارت است از ریزش ناگهانی موها در یک منطقه دایره ای برروی سر. همراه با ریزش مو. هیچ گونه شواهد قابل مشاهده ای از بیماری برروی پوست سر به چشم نمی خورد. البته این بیماری غیر از پوست سر، می تواند ابروها، مژه ها، ناحیه تناسلی، و زیر بغل را نیز درگیر کند.

علایم شایع

ریزش ناگهانی موها در یک منطقه دایره ای با حاشیه کاملاً مشخص. در موارد نادر، ریزش مو ممکن است کامل باشد (طاسی کلی). - هیچ دردی وجود ندارد - هیچ خارشی وجود ندارد

علل

ناشناخته است، اما ارث و مشکلات عاطفی مثل اضطراب ممکن است نقش داشته باشند. امکان دارد دستگاه خود ایمنی نیز در ایجاد این بیماری نقش داشته باشد. خود ایمنی یعنی پاسخ اشتباه و نابجای دفاع بدون به نحوی که اجزای خودی مورد حمله و تخریب قرار می گیرند. گاهی به علت التهاب تیرویید یا یک نوع کم خونی به نام کم خونی وخیم رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - سابقه خانوادگی طاسی منطقه ای

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری نمود.

عواقب مورد انتظار

معمولاً خوب می شود، به نحوی که رشـد مجدد مو در عرض ۱۸ ماه تا ۳ سال ناحیه طاسـی را ترمیم می کند. در بیمارانی که تعداد این نواحی کم و اندازه آنها کوچک است معمولاً بهبودی کامل است. این اختلال در ۲۵٪ موارد دوباره رخ می دهد.

عوارض احتمالی

ریزش کل موها – کند بودن یا ناکامل بود رشد مجدد مو

درمان

اصول کلی

در مرحله حاد بیماری می توانیـد از کلاه گیس اسـتفاده نماییـد. در موارد ساده و خود محـدود شونـده که طاسـی اصـلاً جلب توجه نمیکند، شاید هیچ گونه درمانی لازم نباشد. به همان ترتیبی که قبلاً حمام می گرفته اید یا از شامپو استفاده می کرده اید عمل کنید. این بیماری مسری نیست. سعی کنید موی اطراف ناحیه طاس را به شدت نکشید.

داروها

امکان دارد استرویید موضعی برای شما تجویز شود. استرویید موضعی را یک یا دو بار در روز به روی ناحیه بمالید، مگر اینکه دسـتور دارویی به گونه دیگر باشـد. بهتر است دارو را بلافاصله پس از حمـام کردن یـا شـامپو به روی نـاحیه بمالیـد زیرا بهتر پخش و جـذب می شود. برای پوست سـر و ناحیه تناسـلی، تنها از استروییـد های کم قدرت و بدون فلوئور اسـتفاده نمایید. در موارد خـاص، امکـان دارد در نـاحیه دچار ریزش مو استروییـد تزریق و نیز کورتیزون خوراکی یک روز در میان تجویز شود. مینوکسـیدیل مالیدنی نیز شاید کمک کننده باشد. این دارو برای تحریک رشد مو اسـتفاده می شود. اما این دارو گران و تأثیر آن بسـیار متغیر و غیر قابل پیش بینی است. برای بعضـی از بیماران می توان داروی تریامسـینولون را در پوست سر تزریق کرد. ممکن است نور شـیمی درمانی با روش PUVA توصـیه شود. در این روش اول یک دارو داده می شود که پوست را به اشـعه فرابنفش حساس می سازد، سپس یک مقدار مشخص و کنترل شده از اشعه فرابنفش تابانده می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم طاسـی منطقه ای را داریـد. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ می دهد

ریزش مو بیشتر شود. ریزش مو در عرض ۴ هفته کم نشود. نواحی طاسی، علایم عفونت (قرمزی، تورم، درد به هنگام لمس ناحیه، گرمی) را پس از تزریق داشته باشند.

عدم تحمل لاکتوز

توضیح کلی

عدم تحمل لاکتوز مشکل پیدا کردن با خوردن شیر گاو. لاکتوز قند اصلی شیر است، عدم تحمل لاکتوز با شدت متغیر در ۷۵٪ سیاهپوستان، ۹۰٪ آسیایی ها یا آمریکایی های هندی الاصل و کمتر از ۲۰٪ قفقازی ها بروز می کند. این بیماری مسری یا سرطانی نیست.

علایم شایع

در کودکان اسهال کف آلود همراه بثورات پوستی - استفراغ - کُند بودن سرعت وزن گیری، رشد و تکامل در بزرگسالان - صدا های شکمی به صورت غار و غور، کرامپ های شکمی و اسهال - نفخ و تجمع گاز در شکم - تهوع

علل

کمبود یا نبود آنزیم لاکتاز. لاکتاز برای هضم همه انواع شیر غیر از شیر مادر ضروری است. بدون این آنزیم، قند شیر آب جذب کرده، باعث بروز اسهال می گردد. اگرچه برخی شیرخوران با این اختلال متولد می شوند، عدم تحمل لاکتوز معمولاً در بزرگسالی بروز می کند. عدم تحمل موقت لاکتوز ممکن است در شیر خوراران پس از یک حمله شدید گاستروانتریت (اسهال و استفراغ) که به پوشش روده آسیب وارد می کند، رخ دهد

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کمبود آنزیم لاکتاز

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. خانم های باردار در صورت داشتن سابقه خانوادگی عدم تحمل لاکتوز باید شیر خود را برای تغذیه کودک در نظر گیرند. در غیر این صورت به یک شیرخشک فاقد لاکتوز ممکن است نیاز باشد.

عواقب مورد انتظار

این عارضه در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. با این حال تسکین یا کنترل علایم امکان پذیر است. علایم بیماران در زمان هایی به دلایل نامشخص بدتر می شود.

عوارض احتمالی

کمبود کلسیم (به ندرت)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیص ممکن است شامل کشت مدفوع، آزمون تنفسی هیدروژن لاکتوز، آزمون جذب لاکتوز و به ندرت نمونه برداری از روده کوچک باشد. علایم با محدودیت یا استفاده از فرآورده های حاوی لاکتاز قابل کنترل است.

داروها

استفاده از آنزیم مکمل جهت خنثی سازی لاکتوز شیر. آنزیم لاکتاز بدون نیاز به نسخه برای افزودن به شیر یا محصولات لبنی در دسترس است. همچنین محصولاتی که به طور آماده حاوی این آنزیم هستند نیز در دسترس هستند. مکمل های کلسیم ممکن است توصیه گردد.

فعالیت ها

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

اگر این عارضه در بدو تولد وجود داشته باشد، یک شیرخشک بدون لاکتوز یا کم لاکتوز نظیر شیر خشک های تهیه شده از سویا توصیه می گردد. اگر عدم تحمل لاکتوز موقتی و ناشی از اسهال و استفراغ باشد، استفاده از یک شیرخشک جایگزین تنها برای مدت کوتاهی باید در نظر گرفته شود. پس از این دوره، مصرف شیر گاو و باید از سرگرفته شود. افراد بزرگتر دچار عدم تحمل لاکتوز باید مصرف شیر و محصولات لبنی نظیر پنیر و بستنی را کاهش داده یا محدود کنند. در برخی بیماران، شیر کامل یا شیر شکلات بهتر از سر شیر تحمل می شوند. این بیماران باید به برچسب های روی محصولات غذایی دقت کنند، چرا که قند شیر در بسیاری از محصولات غذایی به کار رفته که خوردن آنها ممکن است باعث ایجاد علایم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودک شما دارای علایم عدم تحمل لاکتوز باشید. - افزایش درجه حرارت تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد - عدم وزن گیری شیرخوار - اگر بروز مجدد استفراغ یا اسهال در کودکی که قبلاً دچار عدم تحمل موقتی نسبت به شیر و محصولات لبنی بوده است. - عدم تخفیف علایم با رژیم بدون شیر

عدم تعادل پتاسیم

توضیح کلی

عدم تعادل پتاسیم پایین تر یا بالاتر بودن سطح پتاسیم در خون، مایعات بدن و داخل سلول ها نسبت به مقدار طبیعی. پتاسیم به

همراه سدیم و کلسیم در حفظ ریتم طبیعی قلب، تنظیم تعادل آب بدن، انقباض عضلات و پیام های عصبی نقش دارد.

علایم شایع

سطح پتاسیم بالاتر از طبیعی ضعف و فلج - ضربان قلب نامنظم و سریع در حد خطرناک یا ضربان قلب کند (گاهی) - تهوع و اسهال سطح پتاسیم پایین تر از طبیعی ضعف و فلج - فشار خون پایین - ضربان قلب نامنظم و سریع در حد تهدید حیات. این حالت در کاهش پتاسیم شدیدتر از افزایش پتاسیم بروز می کند.

علل

سطح پتاسیم بالاتر از طبیعی - بیماری مزمن کلیه همراه نارسایی کلیه. دفع پتاسیم از کلیه های نارسا آهسته تر از حالت عادی بوده و این موجب تجمع پتاسیم در بدن می گردد. - مصرف مکمل های خوراکی پتاسیم - داروهایی نظیر مهار کننده های ACE، تری متوپریم، داروهای ضد التهاب غیر استروییدی - سوختگی ها یا آسیب های له کننده بدن (مثل زیر آوار ماندن) در این آسیب ها ممکن است پتاسیم از بافت های آسیب دیده به داخل مایعات بدن آزاد گردد. - بیماری آدیسون سطح پتاسیم پایین تر از طبیعی - مصرف داروهای ادرارآور برای پر فشاری خون یا نارسایی قلبی - از دست رفتن طولانی مدت مایعات بدن از طریق استفراغ یا اسهال - بیماری های مزمن کلیه همراه نارسایی کلیه. بیماری های مزمن کلیه در بعضی مراحل ممکن است با از دست رفتن پتاسیم بدن همراه باشند.

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - بیماری غدد فوق کلیه - مصرف داروهایی نظیر داروهای ادرارآور، مهار کننده های ACE، مکمل های پتاسیم و دیگوکسین. سطح پایین پتاسیم به ویژه در افراد مصرف کننده دیژیتال اغلب منجر به اختلالات ضربان قلب می گردد.

پیشگیری

در صورت مصرف داروها یا وجود اختلالات تأثیرگذار بر سطح پتاسیم (به قسمت علل و خطرها رجوع شود) آموزش دادن به بیمار تا حد امکان درباره وضعیت بیماری، داروها و چگونگی پیشگیری از عدم تعادل پتاسیم کمک کننده است. در صورتی که بیمار از دیژیتال یا داروهای ادرارآور استفاده می کند، اندازه گیری منظم سطح پتاسیم خون توصیه می شود. در مورد استفراغ یا اسهال طول کشیده، مراقبت های طبی لازم توصیه می شود.

عواقب مورد انتظار

معمولاً می توان با تزریق داخل وریدی مایعات و درمان اختلالات زمینه ای آن را اصلاح کرد.

عواقب احتمالی

ایست قلبی و مرگ

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیص ممکن است شامل آزمایش های خون و ادرار از نظر پتاسیم و سایر الکترولیتها و نیز نوار قلب (روشی برای تشخیص بیماری های قلب از طریق ارزیابی فعالیت الکتریکی قلب) باشد. - درمان این اختلالات معمولاً در منزل با رژیم غذایی

یا مکمل های پتاسیم امکان پذیر است، ولی در موارد کمبود یا ازدیاد شدید پتاسیم، بستری در بیمارستان جهت درمان وریدی ممکن است لازم باشد. - در صورتی که بیمار داروهای ادرارآور یا دیژیتال مصرف می کند، دوستان و خانواده وی باید طریقه احیای قلبی تنفسی را برای مواقع ضروری بیاموزند. خود بیمار نیز باید طریقه شمارش ضربان قلب از طریق لمس نبض مچ دست یا گردن را بیاموزد.

داروها

مکمل های خوراکی پتاسیم در موارد کمبود پتاسیم داروهای ادرارآور جهت افزایش دفع پتاسیم از ادرار در موارد ازدیاد پتاسیم مایعات وریدی برای اصلاح موارد شدید عدم تعادل پتاسیم داروهای مقتضی برای بیماری زمینه ای

فعالیت

پس از بهبود علایم، هرچه سریع تر فعالیت های خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

بسته به وضعیت بیمار متفاوت است. کاهش پتاسیم خفیف با افزایش مصرف خوردنی های غنی از پتاسیم نظیر آب پرتقال، موز، خربزه، آب هویج، گوجه فرنگی و قابل درمان است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم عدم تعادل پتاسیم بوده و یا دچار اختلالات تأثیرگذار بر سطح پتاسیم باشید.

عدم نزول بیضه

توضیح کلی

عدم نزول بیضه عبارت است از یک اختلال موجود در هنگام تولد که در آن یک یا هر دو بیضه از لگن به مکان طبیعی خود در بیضه دان نزول نکرده اند. ۳٪ از نوزادان پسر رسیده و ۳۰٪ از نوزادان پسر نارس دچار عدم نزول بیضه هستند. اکثراً بدون درمان تا یک سالگی نزول می کنند.

علایم شایع

بیضه دان در یک یا هر دو طرف، تکامل نیافته به نظر می رسد. - بیضه در مکان طبیعی خود در بیضه دان قابل لمس نیست.

علل

ناشناخته، اما احتمالاً مربوط به نقص هورمونی در مادر یا جنین. وجود رشته هایی که مسیر آن را ببندند و باعث شوند در ناحیه مَغبِنی باقی بمانند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی عدم نزول بیضه

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

در صورتی که قبل از بلوغ با جراحی یا هورمون ها درمان شود، معمولاً قابل علاج است.

عوارض احتمالی

- افزایش احتمال سرطان بیضه - عقیمی یا کاهش میزان باروری - مشکلات روانی همراه با کاهش اعتماد به نفس مرد در صورت عدم تصحیح مشکل - فقدان تکامل جنسی طبیعی در صورت فقدان بیضه ها - ایجاد فتق

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی در صورت عدم لمس بیضه می توانند شامل سونوگرافی یا سی تی سکن باشند. درمان با توجه به نوع کریپتورکیدیسم (بیضه مخفی) تعیین می گردد. در صورتی که بیضه گاهی در بیضه باشد و گاهی برگردد، به طور طبیعی مشکل تا هنگام بلوغ خود به خود رفع می شود. سایر انواع با هورمون یا جراحی درمان می شوند. جراحی برای راندن بیضه به بیضه دان. برای کسانی که به درمان هورمونی پاسخ نمی دهند، جراحی تنها درمان است. جراحی باید در ۲۱ - ۱۵ ماهگی ولی نه دیرتر از بلوغ انجام گیرد تا کارکرد تولید مثلی حفظ شود.

داروها

ممکن است گنادوتروپین های جفتی انسانی به صورت تزریقی تجویز شوند. معمولاً ۳ بار در هفته به مدت ۶ - ۴ هفته داده می شوند. این درمان باعث می شود بیضه ها در تقریباً تمامی موارد به طور طبیعی نزول کنند. در این شرایط به پزشک خود

مراجعه نمایید اگر کودک شما دچار عدم نزول بیضه شده باشد. به محض تشخیص این اختلال مراجعه کنید.

عرق سوز (میلیاریا روبرا)

توضیح کلی

عرق سوز (میلیاریا روبرا) یک اختلال پوستی با مشخصه بثور (ضایعات پوستی) خارش دار غیر التهابی ناشی از انسداد مجاری غدد عرق. این اختلال در همه سنین دیده می شود ولی در شیرخواران شایع تر است.

علایم شایع

بروز وزیکول ها (تاول های پوستی کوچک پر از مایع که ممکن است در عرض چند ساعت ظاهر شده و ناپدید گردند) به صورت گروهی یا بثورات قرمز بدون وزیکول در مناطقی از بدن که زیاد عرق می کند.

علل

انسداد مجاری غدد عرق به دلایل ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

- چاقی - آب و هوای گرم و مرطوب - عوامل ژنتیک، نظیر پوست لطیف و حساس - استفاده از زیرپوش های دارای جنس پلاستیکی

پیشگیری

دوری از عوامل خطر فوق الذکر

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است ولی عود آن شایع است.

عوارض احتمالی

عفونت پوستی ثانویه

درمان

اصول کلی

- دوش سرد گرفتن یا حمام وان به طور مکرر کمک کننده است. - از پمادها یا کرم های نرم کننده پوست ۷ - ۶ بار در روز

استفاده کنید. – از کمپرس آب سرد برای تسکین خارش و تسریع سیر بهبود استفاده کنید. – پوست را به آهستگی خشک کرده و پس از کمپرس آب سرد و تا زمان کمپرس بعدی (برای خشک ماندن پوست) آرد ذرت یا پودر بچه بر روی پوست بپاشید. – از جوراب های نخی و کفش های با جنس چرم خالص به جای کفش های با جنس مواد مصنوعی استفاده کنید. – تا حد ممکن پوست ناحیه مبتلا را باز و در معرض هوا قرار دهید. – از لباس های چسبناک یا تنگ استفاده نکنید. – به محض خیس شدن پوشک شیرخوار آن را عوض کنید. – اگر سابقه عرق سوز دارید، از آفتاب سوختگی خود را حفظ کنید زیرا واکنش التهابی بدن نسبت به آفتاب سوختگی ممکن است شعله ور کننده حمله جدید عرق سوز باشد. – از محیط های سرد و خشک دوری کنید.

داروها

به کار بردن کرم های استروییدی بدون نسخه ۲ یا ۳ بار در روز (بسته به توصیه پزشک) سودمند است. آنتی بیوتیک خوراکی در صورت وجود عفونت باکتریایی ثانویه ممکن است تجویز گردد.

فعالیت

در آب و هوای گرم و مرطوب یا تا بهبود عارضه پوستی فعالیت خود را کاهش دهید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمائید عدم بهبود عرق سوز در عرض ده روز، با وجود مراقبت های لازم در منزل

عفونت حاد کلیه

توضیح کلی

عفونت حاد کلیه عفونت باکتریایی غیرمسری کلیه ها (کلیه ها مسؤول دفع مواد زائد از جریان خون و تولید ادرار هستند). این بیماری می تواند هر دو جنس را مبتلا سازد ولی در همه سنین در خانم ها شایع تر است. عفونت های حاد کلیه در مردان در هر سنی ممکن است حاکی از وجود یک بیماری زمینه ای جدی نظیر تومور، انسداد یا اختلالات پروستات باشد.

علایم شایع

بروز ناگهانی تب و لرز تکان دهنده – سوزش و تکرر ادرار – دفع ادرار کدر یا خونی – درد (بعضاً شدید) یک طرفه یا دو طرفه کمر – درد شکم – خستگی قابل ملاحظه توجه کودکان خردسال و سالمندان ممکن است علایم معمول بیماری را نداشته باشند.

علل

تهاجم باکتری (شایع تر از همه، اشرشیاکولی) به یک یا هر دو کلیه. این عفونت ممکن است از درگیری مثانه آغاز شود. شایعترین منابع عفونت باکتریایی عبارتند از فعالیت جنسی شدید در زنان که باعث ورود باکتری ها به پیشاب راه و مثانه می گردد. عفونت های نقاط دیگر بدن که از طریق جریان یا گره های لنفاوی به کلیه ها انتشار می یابند. مسدود شدن یا اختلال دستگاه ادراری در اثر سنگ، انسدادها، اختلال عملکرد مثانه ناشی از بیماری های عصبی، تومورها یا اختلالات مادرزادی کاترها، سوندها یا اقدامات جراحی مورد استفاده برای سایر بیماری های طبی استفاده از حمام کف به ویژه در دختران کم سن و سال

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین – تومور یا عفونت مزمن مثانه – عدم تخلیه مرتب ادرار – فلج ناشی از آسیب ها یا تومورهای طناب نخاعی – حاملگی

پیشگیری

هیچ اقدام پیشگیرانه خاصی در مورد مردان وجود ندارد. در مورد خانم ها پس از دفع مدفوع، شستشو از ناحیه مهبل به سمت مقعد (از جلو به عقب) باید صورت گیرد. اجتناب از مرطوب ماندن طولانی اطراف پیشاب راه مانند آنچه در اثر استفاده از زیر پوش های نایلونی یا لباس های شنای خیس رخ می دهد. اجتناب از فعالیت جنسی که باعث تحریک یا آسیب پیشاب راه یا مثانه می گردد. ادرار کردن در طی ۱۵ دقیقه پس از مقاربت. خودداری از نگه داشتن ادرار. ادرار کردن هر موقع که احساس فشار دفع ادرار وجود دارد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً ـ با درمان در طی ۱۴ – ۱۰ روز قابل علاج است. برای اطمینان از علاج قطعی، مراجعه مجددی به پزشک خود پس از دریافت درمان داشته باشید.

عوارض احتمالی

عفونت مزمن کلیه – پر فشاری خون

درمان

اصول کلی

آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار برای تشخیص؛ سیستوسکوپی (مشاهده داخل مثانه با استفاده از یک سیستوسکوپ، یک وسیله بصری باریک با چراغی در نوک آن) ؛ سونوگرافی؛ پیلوگرام داخل وریدی (IVP) (روشی برای بررسی کلیه ها و

مجاری ادرار بـا تزریق یـک داروی قابـل شـناسایی توسـط اشـعه ایکس به داخـل جریان خون) آزمون های دیگری در موارد خـاص ممکن است توصـیه گردد. اساس درمان را تجویز آنتی بیوتیک ها تشـکیل می دهـد. خودداری از نگه داشـتن طولانی مـدت ادرار (مثلاً در طی سـفر) مراجعه مجدد پس از دریافت درمان به پزشک برای انجام مجدد کشت جهت حصول اطمینان از علاج قطعی

داروها

آنتی بیوتیک های خوراکی. آنتی بیوتیک های تجویز شـده را تا انتها، حتی با وجود برطرف شـدن علایم مصـرف کنید. آنتی بیوتیـک هـای وریـدی یـا تزریقی در صورت مؤثر نبودن آنـتی بیوتیـک هـای خوراکی ضـد درد هـای مجاری ادراری جهت تسکین درد

فعالیت

استراحت در بستر تا برطرف شدن تب و ناخوشی، خودداری از مقاربت تا برطرف شدن تب و علایم ادراری

رژیم غذایی

رژیم خاصـی نیاز ندارد. روزانه حداقل ۲ لیتر مایعات بنوشـید و جهت اسـیدی شدن ادرار از آب آلبالوی ترش یا زغال اخته و ویتـامین ث اسـتفاده کنیـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم عفونت کلیه باشـید. وجود شـرایط زیر در طی درمان تـداوم علایم و تب پس از ۴۸ سـاعت درمان آنتی بیوتیکی، گاهی تغییر آنتی بیوتیک تجویزی لازم می گردد. عود علایم (به ویژه همراه تب) پس از درمان آنتی بیوتیکی - اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

عفونت زخم جراحی

توضیح کلی

عفـونت زخم جراحی عبـارت است از عفـونت حاصـل از آلودگی باکتریـایی در حین یـا پس از عمـل جراحی. به دنبـال عمل جراحی و بسته به نوع آن، در ۳۰٪ - ۱/۵٪ موارد عفونت ایجاد می گردد.

علایم شایع

معمولاً در عرض ۱۰ - ۵ روز پس از جراحی موارد زیر شـروع می شونـد ولی در برخی موارد چنـد هفته بعد آغاز می گردند درد و قرمزی دور زخم جراحی چرک و تجمـع سـایر مایعـات در اطراف برش که بخیه هـا را محکم تر می کننـد. تب (گـاهی اوقات)

علل

عفونت با باکتری ها شامل استرپتوکوک ها، استافیلوکوک ها یا سایر میکروب ها. علی رغم احتیاطات کامل بر ضد این میکروب ها، روش های ضدعفونی کننده جدید قبل از عمل جراحی و مراقبت های خوب پس از عمل، گاهی عفونت ایجاد می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

اشخاص مسن تر - تغذیه ناکافی - هرگونه بیماری مزمن به ویژه دیابت شیرین - جراحی در دستگاه گوارش - استفاده از داروهای سرکوبگر ایمنی - بیماران چاق - بیماران مبتلا به سرطان

پیشگیری

روش های ماهرانه جراحی و اقدامات پیش از عمل که شامل موارد زیر هستند استفاده از آنتی بیوتیک های خاص مثل نئومایسین پیش از جراحی در دستگاه گوارش برای استریل کردن لوله گوارش تمیز کردن کامل پوست قبل از جراحی استفاده هرچه کمتر از بخیه

عواقب مورد انتظار

معمولاً ـ در بیشتر بیماران با تخلیه چرک و درمان آنتی بیوتیکی قابل علاج است. بهبودی عفونت زخم جراحی حدود ۲ هفته طول می کشد

عوارض احتمالی

پریتونیت - مسمومیت خونی - تداخل با بهبودی طبیعی محل برش پس از جراحی که گاهی مستلزم یک جراحی دیگر و ترمیم است.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل کشت چرک یا خون حاصل از محل عفونت در آزمایشگاه. تسکین درد با گرما. استفاده از کیسه گرم یا کمپرس گرم به مدت ۴۰ - ۳۰ دقیقه، ۴ - ۳ بار در روز. در صورتی که زخم ترشح کند، لباسها را به دفعات عوض کنید. جراحی برای برش و تخلیه آب زخم (گاهی اوقات) ممکن است لازم باشد.

داروها

- آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت - مکمل های ویتامینی و معدنی برای تسریع بهبودی - مسکن ها. میتوانید برای

تسکین درد خفیف از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل استامینوفن استفاده کنید.

فعالیت

تا محو شدن تمام علایم در بستر استراحت کنید.

رژیم غذایی

معمولاً رژیم غذایی خاصی لازم نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم عفونت زخم جراحی را داشته باشید. اگر تب بالا یا احساس ناخوشی عمومی ایجاد شود و به نظر برسد عفونت پس از درمان بدتر شده است. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی داشته باشند.

عفونت سالمونلا

توضیح کلی

عفونت سالمونلا عفونت عمومی بدن در اثر میکروبی از خانواده سالمونلا. این باکتری معمولاً لوله گوارش و دستگاه لنفاوی را درگیر می سازد. عفونت نسبتاً خفیف سالمونلا ممکن است با گاستروانتریت ساده اشتباه گرفته شود. عفونت های سالمونلا بیشتر افراد بالای ۷۰ یا زیر ۲۰ سال را مبتلا می سازند (بیشترین شیوع در شیرخواران زیر یک سال).

علایم شایع

اسهال، اغلب همراه با انقباضات شکمی، در موارد خفیف، اسهال ممکن است تنها در حد ۳ - ۲ بار دفع مدفوع شل باشد، ولی در موارد شدید ممکن است اسهال به صورت بیرون روی هر ۱۵ - ۱۰ دقیقه وجود داشته باشد. استفراغ (گاهی) ؛ تب - وجود خون در مدفوع (گاهی) - سردرد

علل

عفونت با باکتری سالمونلا- پس از خوردن غذاهایی نظیر گوشت، مرغ، شیر تازه یا تخم مرغ خام یا آشامیدن آب آلوده به باکتری. باکتری سالمونلا در شرایط انجماد مواد غذایی نیز زنده می ماند ولی پختن کامل آن را از بین می برد. همه گیری های عفونت سالمونلا- معمولاً- هنگامی اتفاق می افتد که افراد زیادی از یک غذای آلوده مشترک مثلاً- در طی سفرهای تفریحی، اجتماعات مردمی یا رستوران ها استفاده می کنند. این عفونت می تواند از فردی به فرد دیگر منتقل گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری گوارشی اخیر - زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی - سن خردسالی و سنین بالا ضعف دستگاه ایمنی در اثر

بیماری ها یا داروها - کم خونی یا بدخیمی

پیشگیری

پختن، دستکاری، ذخیره و نگه داشتن در یخچال در مورد گوشت، مرغ، تخم مرغ و غیره باید به طور مطلوبی انجام گیرد. از حیوانات دارای عفونت احتمالی دوری کنید. تنها از شیر پاستوریزه استفاده کنید. پس از هر بار رفتن به توالت و قبل از دستکاری مواد غذایی دست ها را بشویید. فرد مبتلا به این عفونت را از سایر افراد خانواده جدا نگه دارید. در مورد مصرف آنتی بیوتیک جهت پیشگیری، قبل از مسافرت به مناطق محروم از آب و مواد غذایی بهداشتی، با پزشک مشورت نمایید.

عواقب مورد انتظار

اکثر عفونت های سالمونلاـ خفیف بوده و با درمان در عرض ۴۸ - ۲۴ ساعت بهبود می یابد. بیماران مبتلا به عفونت شدید ممکن است نیازمند بستری و جداسازی از دیگران در بیمارستان باشند. این عفونت ممکن است ۳ - ۲ هفته به طول انجامد.

عوارض احتمالی

کم آبی بدن در اثر اسهال و استفراغ شدید. کم آبی شدید می تواند کشنده باشد به خصوص در شیرخواران و افراد بالای ۶۰ سال عفونت سایر اعضا، نظیر کلیه ها، کیسه صفرا، طحال و ریه ها ناشی از انتشار باکتری سالمونلا از طریق جریان خون

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های مدفوع و کشت خون باشد. بستری در بیمارستان به ندرت ضرورت می یابد. در مورد اکثر بیماران مراقبت در منزل با توصیه های لازم طبی کفایت می کند. در صورت امکان فرد بیمار را از سایرین جدا نگه دارید. از یک بالشتک گرم کننده یا کیسه آب داغ برای کاهش درد های شکمی استفاده کنید. اگر اسهال شدید باشد ممکن است لازم باشد تا از یک توالت کنار بستر استفاده نمایید.

داروها

برای موارد خفیف معمولاًـ دارویی نیاز نیست. برای موارد شدید بیماری و بیماران دچار سایر اختلالات طبی، داروهای ضد اسهال و آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت و مایعات وریدی برای جبران کم آبی شدید ممکن است تجویز شود.

فعالیت

حداقل تا ۳ روز پس از برطرف شدن اسهال، تب و سایر علایم در بستر استراحت نمایید و جز برای رفتن به توالت یا حمام بستر را ترک نکنید. پس از آن فعالیت های طبیعی را به تدریج از سر بگیرید. در مدتی که در بستر قرار دارید مرتباً پا های

خود را خم و راست کنید تا از ایجاد لخته در عروق پا جلوگیری شود.

رژیم غذایی

تا برطرف شدن اسهال، از محلول های او آر اس استفاده کنید. پس از آن از یک رژیم غذایی سبک، و در عین حال پرانرژی و متعادل، استفاده نمایید. مصرف مکمل های ویتامین ها و مواد معدنی پس از بیماری طولانی مدت ممکن است سودمند باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شیرخواری که دچار علایم عفونت سالمونلا همراه نشانه های کم آبی، نظیر خشکی و چروکیدگی پوست، کاهش مقدار ادرار یا تیره شدن ادرار باشد. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم عفونت سالمونلا باشید که بیش از ۴۸ ساعت تداوم یافته باشد. - بروز موارد زیر در طی بیماری - تب ۹/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر - یرقان (زردی پوست و چشم ها) - سرفه همراه خلط خونی - تشدید اسهال

عفونت غدد بزاقی

توضیح کلی

عفونت غدد بزاقی ناشی از میکروب های عفونت زا به غیر از ویروس عامل اوریون. این بیماری در کودکان شایعتر است.

علایم شایع

- درد و تورم غدد بزاقی پاروتید (بناگوشی) یا زیر زبانی - درد و تورم غدد لنفاوی گردن (تحت فکی) - احساس طعم ناخوشایند در دهان به دلیل وجود عفونت غدد بزاقی - تب

علل

عفونت باکتریایی ناشی از استافیلوکوک یا گونه دیگری از باکتری ها

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال - استعمال دخانیات - بی آبی بدن - بهداشت دهانی نامناسب - تغذیه نامطلوب، به خصوص کمبود ویتامین ها - بیماری مزمن یا اخیر که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد، به خصوص عفونت های دهان - مصرف داروهایی که باعث خشکی دهان می گردند - سنگ مجاری غدد بزاقی

پیشگیری

دندان ها را به طور مکرر مسواک زده و پاک نمایید و به خصوص هنگامی که بیماری دهان وجود دارد. از دهان شویه های ضدعفونی کننده استفاده نمایید. به طور منظم جهت ارزیابی وضعیت دندان ها به دندانپزشک خود مراجعه نمایید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض دو هفته بهبود می یابد. اگر غده بزاقی در اثر وجود سنگین یا بافت جوشگاهی مسدود گردد، قبل از اقدام به درمان طبی، جراحی لازم است.

عوارض احتمالی

انسداد دایمی و کامل مجاری غدد بزاقی که نیازمند جراحی است.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش هایی نظیر کشت چرك گرفته شده از غده عفونی باشد. استفاده از کمپرس آب گرم یا بالشتك گرم کننده تنظیم شده بر روی درجه کم برای تخفیف درد و تسریع بهبودی کمك کننده است.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت برای درد خفیف، استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. پس از برطرف شدن تب، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. روزانه حداقل ۸ - ۶ لیوان مایعات مصرف کنید. در این شرایط به پزشك خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم عفونت غدد بزاقی باشید. عدم بهبود عفونت در عرض ۴ روز درمان یا تشدید علایم با وجود درمان تداوم تب با وجود درمان، یا عود آن پس از درمان

عفونت کلامیدیایی

توضیح کلی

عفونت کلامیدیایی، کلامیدیاها انگل های داخل سلولی هستند که بسیاری از خصوصیات فیزیکی آنها مثل ویروس ها است. این میکرب ها باعث التهاب پیشاب راه (لوله ای که مثانه را به خارج وصل می کند)، مهبل، گردن رحم، لوله های فالوپ، مقعد و تخمدان ها می شوند. عفونت با این میکرب ها یکی از بیماری های شایع آمیزشی است. عفونت کلامیدیایی ممکن است به چشم ها یا ریه های نوزاد تازه به دنیا آمده نیز وارد شود. اگر میکرب کلامیدیا در زیر میکروسکوپ یا در کشت

ترشحات هر کسی که فعالیت جنسی دارد دیده می شود، تمام شرکای جنسی وی باید درمان شوند.

علایم شایع

گاهی هیچ علامتی در مراحل اولیه وجود ندارد. - ترشح از پیشاب راه (در مردان) - تورم، درد یا ترشح از مقعد - قرمزی در مهبل یا نوک آلت تناسلی - ترشح از مهبل - درد شکمی - تب - ناراحتی به هنگام ادرار - ناراحتی یا درد تناسلی

علل

باکتری کلامیدیا تراکوماتیس که از راه جنسی انتقال می یابد. در صورتی که عفونت در مجرای تناسلی مادر حامله به هنگام زایمان وجود داشته باشد، نوزاد ممکن دچار عفونت شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

فعالیت جنسی حفاظت نشده به خصوص در دختران جوان - دیابت - نامناسب بودن وضعیت سلامت عمومی فرد - گرم بودن هوا، عدم تهویه مناسب هوا به علت لباس زیر نامناسب، یا هر علت دیگری که باعث افزایش رطوبت و گرمای ناحیه شود. این عوامل به علاوه نرسیدن نور باعث رشد میکرب ها می شوند.

پیشگیری

استفاده از کاندوم - درمان تمام شرکای جنسی فرد بیمار. درمان معمولاً با یک آنتی بیوتیک خوراکی مثل تتراسیکلین به مدت دو هفته انجام می گیرد.

عواقب مورد انتظار

با درمان آنتی بیوتیک به مقدار کافی، عفونت کاملاً خوب می شود.

عوارض احتمالی

امکان دارد حاملگی را عارضه دار کند. - آلوده کردن شریک جنسی - عقیم شدن در زنان - عفونت کبد - بروز عفونت ثانویه - نشانگان رایتر

درمان

اصول کلی

- امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل تهیه نمونه برای دیدن زیر میکروسکوپ و کشت باشد. - ناحیه تناسلی را تمیز نگاه دارید. برای یک کار از صابون ساده و غیر معطر استفاده کنید. - به جای خوابیدن در وان پر از آب، بهتر است دوش بگیرید.

– لباس زیر بایـد نخی باشـد. از لباس زیرهای نایلونی یا شبیه آن که اجازه تهویه مناسب هوا را نمی دهنـد اسـتفاده نکنیـد. – با لبـاس خیس، به خصـوص لبـاس شـنای خیس، به مـدت طولانـی نچرخیـد. – پس از رفتن به تـوالت، نـاحیه را از جلـو به عقب بشویید. – لاغر کردن در صورت چاقی – از دوش مهبل استفاده نکنید. – اگر دیابت دارید، برنامه درمانی خود را دقیقاً رعایت کنید. – از پوشیدن شلوار تنگ خودداری کنید. – پس از کامل کردن دوره درمان، برای معاینه مجدد مراجعه نمایید. – انجام آزمایش برای سایر بیماری های آمیزشی توصیه می شود.

داروها

آنتی بیوتیک های خوراکی، مثل تتراسیکلین، که به مدت دو هفته مصرف می شود.

فعالیت

از فعالیت بیش از حـد، گرما، و تعریق بیش از حـد خودداری کنیـد. فعالیت جنسـی را تا زمان کامل شـدن درمان و رفع علایم متوقف کنید. برای بهبود حدود سه هفته صبر کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی توصـیه نمی شود. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضای خانواده تان علایم عفونت کلامیـدیایی را داریـد. اگر علی رغم درمان، علایم بیش از یک هفته باقی بماننـد یا بـدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم غیر معمول در مجرای تناسلی رخ دهد.

عفونت گردن رحم

توضیح کلی

عفـونت گردن رحم دو نوع از این بیمـاری وجود دارد که هر دو نوع ممکن است مسـری باشـند عفونت حـاد گردن رحم، که معمولاً ـ یـک عفونت باکتریـایی یـا ویروسـی بـا علاـیم مخصوص به خود است؛ و عفونت مزمن گردن رحم، که یـک عفونت طولانی مدت است و شاید بدون علامت باشد.

علایم شایع

عفونت حـاد ترشـح ضـخیم و زرد رنـگ عفونت مزمن ترشـح کم و گـاهی بـدون جلب نظر – کمردرد – احسـاس ناراحتی به هنگـام ادرار – احساس ناراحتی به هنگام نزدیکی عفونت مزمن و گسترده ترشـح زیاد – خونریزی بین دوره های عادت ماهانه – لکه بینی یا خونریزی پس از نزدیکی

علل

عفونت حاد گردن رحم معمولاً- توسط میکرب سوزاک یا میکربی دیگر به نام کلامیدیا تراکوماتیس ایجاد می شود. ویروس هرپس هم ممکن است این حالت را ایجاد کند. عفونت مزمن گردن رحم، یا به علت تکرار عفونت حاد رخ می دهد یا به علت یک دوره عفونت حاد که به مدت کافی درمان نشده و به طور کامل التیام نیافته باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

داشتن چند شریک جنسی - دیابت شیرین - عفونت حاد یا مکرر مهبل

پیشگیری

سالانه برای معاینه و انجام پاپ اسمیر مراجعه کنید. از لباس زیر نخی استفاده کنید. از لباس های زیر با جنسی پارچه هایی که اجازه تهویه هوا را نمی دهند اجتناب کنید. در صورت عدم تهویه مناسب گرما و رطوبت، بروز عفونت های مهبلی یا گردن رحم افزایش می یابد. برای جلوگیری از عفونت های آمیزشی از کاندوم استفاده شود. اگر عفونت گردن رحم در اثر یک بیماری آمیزشی ایجاد شده باشد، شریک جنسی نیز باید درمان شود.

عواقب مورد انتظار

عفونت خفیف گردن رحم بدون درمان خوب می شود. عفونت حاد گردن رحم که در اثر بیماری های آمیزشی ایجاد شده، مسری است و با دارو خوب می شود. اغلب موارد دیگر عفونت گردن رحم را می توان درمان کرد. برای تمام زنانی که عفونت گردن رحم دارند انجام چکاپ منظم تا زمان بهبود عفونت ضروری است.

عوارض احتمالی

پولیپ گردن رحم - بیماری التهابی لگن (گسترش عفونت به اعضای تناسلی داخلی تر) - ندرتاً به وجود آمدن سلول های بدخیم در گردن رحم

درمان

اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی، شامل کشت ترشحات و آزمایش خون باشد. به هنگام درمان، به جای تامپون از بالشتک های بهداشتی استفاده کنید. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر این که توصیه شود. درمان ممکن است به طرق گوناگون انجام شود تخریب سلول های غیرطبیعی با سوزاندن شیمیایی (با نیترات نقره) ؛ کرایوتراپی یا سرما درمانی (تخریب بافت غیرطبیعی با انجماد، معمولاً با نیتروژن مایع) ؛ یا سوزاندن الکتریکی (تخریب بافت غیرطبیعی با گرمای شدیدی که با جریان الکتریکی کنترل شده ایجاد می شود). ندرتاً جراحی (هیسترکتومی یا همان برداشتن رحم) در مواردی که تخریب بافتی گسترده وجود دارد.

داروها

آنتی بیوتیک خوراکی - امکان دارد کرم ها یا شیاف های ضد ویروسی یا آنتی بیوتیکی برای مبارزه با عفونت تجویز شود.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد، تنها فعالیت جنسی باید تا زمان بهبود عفونت کنار گذاشته شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم عفونت گردن رحم را دارید. اگر به هنگام درمان، ناراحتی بیش از یک هفته طول بکشد یا علایم بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم بدون توجیه به هنگام درمان یا پس از آن ایجاد شود. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

عفونت گوش خارجی

توضیح کلی

عفونت گوش خارجی عبارت است از التهاب یا عفونت مجرای خارجی گوش که از پرده گوش به محیط بیرون کشیده شده است.

علایم شایع

گوش دردی که با کشیدن گوش بدتر می شود - خارش گوش - گاهی تب خفیف - ترشح چرک از گوش - کاهش موقت شنوایی در گوش درگیر - وجود یک برجستگی یا جوش کوچک و دردناک در مجرای گوش

علل

عفونت باکتریایی یا قارچی پوست ظریفی که مجرای گوش را پوشانده است. آسیب به مجرای گوش

عوامل افزایش دهنده خطر

- شنا در آب آلوده و کثیف - شنای زیاد در استخرهای کلردار. آب کلردار استخر باعث خشک شدن مجرای گوش می شود و به همین دلیل باکتری ها و قارچ ها توانایی ورود به پوشش مجرای گوش را پیدا می کنند. - رطوبت زیاد به هر علت - تحریک ناشی از گوش پاک کن؛ اشیای فلزی مثل گل سر؛ یا گوش پنبه، خصوصاً اگر به مدت طولانی در گوش باقی بمانند - ناکافی بودن تولید موم گوش (سِرومِن) - سابقه عفونت قبلی در گوش - آلرژی گوش - دیابت شیرین یا سایر بیماری هایی

که فرد را مستعد عفونت می کنند. - استفاده از اسپری مو یا رنگ مو که ممکن است وارد مجرای گوش شوند.

پیشگیری

گوش خود را با هیچ شـی یا ماده شیمیایی تمیز نکنید. پس از رفع عفونت گوش خارجی، قطره های گوش تجویز شده را نگاه دارید. اگر مجرای گوش به هر علت خیس شد مثلاً در اثر شنا یا شستشوی سر، در هر دو گوش خود قطره بریزید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۱۰ - ۷ روز خوب می شود.

عوارض احتمالی

درد شدید - التهاب مزمن که درمان آن کار راحتی نیست - بروز جوش در مجرای گوش - سلولیت (عفونت بافت عمقی)

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً ـ با معاینه گوش داده می شود. البته امکان دارد مایع گوش نیز کشت داده شود. درمان معمولاً شامل تجویز دارو و مراقبت های حمایتی برای رفع درد است. تمیز کردن مجرای گوش با ملایمت؛ به خاطر داشته باشید که حتی وجود مقدار کمی از موم طبیعی گوش از آن در برابر عفونت محافظت به عمل می آورد. واکنش کمپرس گرم روی گوش ممکن است درد را تخفیف دهد. گوش عفونی شده را خشک نگاه دارید. به هنگام دوش گرفتن از گوش پنبه یا کلاه مخصوص استفاده کنید.

داروها

برای رفع درد خفیف می توان از استامینوفن یا آسپیرین استفاده کرد. قطره های گوش که حاوی آنتی بیوتیک و داروهای کورتیزونی است. به کمک آنها می توان التهاب را تخفیف داد و با عفونت مبارزه کرد. کرم ها یا پماد های موضعی برای عفونت های قارچی یا باکتریایی آنتی بیوتیک های خوراکی برای عفونت های شدید

فعالیت

فعالیت های عادی خود را با رو به بهبود گذاشتن علایم از سر گیرید. تا ۳ هفته پس از ناپدید شدن تمام علایم، از ورود آب به گوش ها خودداری کنید. هرگونه رطوبت، حتی در اثر دوش گرفتن یا شستشوی مو، می تواند باعث عود بیماری شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم عفونت گوش خارجی را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد علی رغم درمان، درد ادامه داشته باشد. این احساس را داشته باشید که گوش های شما نیاز به پاک کردن دارند.

عفونت گوش میانی

توضیح کلی

عفونت گوش میانی عبارت است از عفونت در گوش میانی. این عفونت از یک فرد به فرد دیگر انتقال نمی یابد، اما عفونت تنفسی که پیش از آن وجود دارد ممکن است مسری باشد. عفونت در فضای گوش میانی به وجود می آید که در یک طرف آن اعصاب و استخوان های کوچک به پرده گوش می چسبند و طرف دیگر به مجرای استاش منتهی می شود. این عفونت در شیرخواران و کودکان ۳ ماهه تا ۳ ساله بیشتر رخ می دهد.

علایم شایع

تحریک پذیری - گوش درد - احساس پری در گوش - کاهش شنوایی - تب - سرگیجه - ترشح یا نشست مایع از گوش - گاهی اسهال و استفراغ - شیرخواران و بچه های کوچک به گوش خود دست می زنند و آن را می کشند.

علل

عفونت ویروسی یا باکتریایی که از راه مجرای استاش (مجرایی که حلق را به گوش میانی وصل می کند) به گوش میانی گسترش می یابد. این عفونت معمولاً ـ ابتدا در مجاری تنفسی فوقانی (بینی و گلو) به وجود می آید. انسداد سینوس ها و مجرای استاش در اثر آلرژی بینی یا بزرگی لوزه سوم پارگی پرده گوش

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یک بیماری اخیر مثل عفونت تنفسی که مقاومت بدن را کم کرده باشد. - محیط زندگی شلوغ یا غیر بهداشتی - عوامل ژنتیکی - آب و هوای سرد - تغییر در ارتفاع، مثل پرواز یا کوهنوردی - سابقه خانوادگی عفونت های گوش - رفتن به مهدکودک - سیگار کشیدن در منزل

پیشگیری

در هنگام شیر دادن، کودک باید در وضعیت نشسته و سرش بالا باشد. هیچگاه کودک را در هنگام شیر دادن نخوابانید. شیردهی به کودک از پستان، احتمال عفونت گوش میانی را کمتر می کند. سیگار نکشیدن در منزل ملحفه ها و حوله ها را مرتباً بشویید تا از عفونت مجدد جلوگیری شود.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب می شود.

عوارض احتمالی

امکان دارد دوباره عود کند. مزمن شدن عفونت گوش میانی (چرک از راه سوراخی در پرده گوش بیرون می زند). اشکال معمولاً ـ موقتی در شنوایی، اما گاهی این اشکال دایمی می شود و در نتیجه پیشرفت توانایی های زبانی کودک به تأخیر می افتد. بزرگ شدن لوزه سوم در کودکان در اثر عفونت مکرر گوش میانی، که موجب مزمن شدن عفونت های گوش میانی می شود. ماستوئیدیت (عفونت ماستوئید، ناحیه استخوانی درست پشت گوش). این عفونت ندرتاً رخ می دهد. ندرتاً مننژیت

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً با معاینه گوش داده می شود. البته امکان دارد مایع گوش برای تشخیص دقیق تر و تعیین نوع باکتری کشت داده شود. درمان معمولاً ـ شامل دارو و مراقبت های حمایتی برای رفع درد است. برای رفع درد، نواحی اطراف گوش را گرم کنید. باید تا پاک شدن عفونت از شنا خودداری شود. ندرتاً جراحی برای قرار دادن لوله های پلاستیکی کوچک در پرده گوش تا چرک یا مایع از گوش میانی تخلیه شود. امکان دارد لوزه سوم نیز تحت عمل قرار گیرد. اگر پرده گوش به سمت بیرون متورم شده باشد می توان با یک برش کوچک چرک یا مایع را تخلیه و درد را برطرف کرد.

داروها

از قطره های گوش برای تخفیف درد استفاده کنید. این قطره ها تأثیری در معالجه عفونت ندارند. برای کم کردن درد و تب می توان از استامینوفن استفاده کرد. اگر عفونت به نظر باکتریایی برسد تا ویروسی، امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود. توجه داشته باشید که عفونت ممکن است تا چند روز پس از ناپدید شدن علایم باقی مانده باشد، بنابراین داروهای تجویز شده را به طور کامل مصرف کنید.

فعالیت

تا زمان برطرف شدن تب و درد باید در رختخواب استراحت شود یا فعالیت ها کم شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان علایم عفونت خفیف گوش میانی را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب سردرد شدید گوش دردی که علی رغم درمان، بیشتر از دو روز ادامه داشته باشد. تورم در اطراف گوش تشنج پرش عضلات صورت سرگیجه

عفونت مثانه در زنان

توضیح کلی

عفونت مثانه در زنان عبارت است از التهاب یا عفونت مثانه

علایم شایع

احساس سوزش هنگام ادرار - تکرر ادرار، گرچه مقدار ادرار ممکن است کم باشد - فوریت ادرار - درد در شکم در ناحیه ای که مثانه قرار دارد - درد قسمت پایین کمر - وجود خون در ادرار - تب خفیف - بد بو بودن ادرار - درد به هنگام نزدیکی - بی اختیاری ادرار (گاهی) - شب ادراری در کودک - تب و تحریک پذیری در شیرخوار

علل

باکتری هایی که از قسمت دیگری از بدن از راه خون به مثانه می رسند. باکتری هایی که از راه پوست اطراف ناحیه ی تناسلی و مقعدی به مجاری ادراری راه می یابند. آسیب به پیشاب راه استفاده از کاتتر ادراری برای تخلیه ی مثانه، مثلاً پس از زایمان یا جراحی

عوامل افزایش دهنده خطر

افزایش فعالیت جنسی. در زنان باعث آسیب رسیدن به پیشاب راه می شود. عفونت در سایر بخش های دستگاه ادراری تناسلی استرس بیماری ای که موجب کاهش مقاومت بدن شده باشد. مصرف الکل پوشیدن لباس زیر تنگ و بدون تبادل هوا نشستن در وان پر از آبی که حاوی نمک های مخصوص یا مواد حباب ساز باشد. شل شدن و افتادگی اجزای دستگاه ادراری تناسلی در زنان نگاه داشتن ادرار برای مدت خیلی طولانی

پیشگیری

قبل از نزدیکی یک لیوان آب بنوشید و در عرض پانزده دقیقه پس از آن ادرار کنید. از لوبریکانت (ماده لغزنده کننده) محلول در آب، مثل ژل استفاده کنید. سعی شود به پیشاب راه آسیب وارد نشود. به جای استفاده از وان حمام بهتر است دوش گرفته شود. روزانه ۸ لیوان آب بنوشید. از کافئین پرهیز کنید، زیرا باعث تحریک مثانه می شود. حتی المقدور از کاتتر استفاده نشود. به هنگام بروز عفونت ادراری باید سریعاً برای درمان مرجعه نمود. از مصرف اسپری ها، دئودورانت اجتناب کنید. بعد از اجابت مزاج، خود را از جلو به عقب خوب پاک کنید، تا باکتری ها به ناحیه ی تناسلی راه نیابند. لباس زیر بهتر است نخی باشد.

عواقب مورد انتظار

با درمان به موقع، در عرض کمتر از دو هفته خوب می شود. عود این عفونت شایع است.

عوارض احتمالی

ناکافی بودن درمان می تواند موجب عفونت مزمن مجاری ادراری شود، و نهایتاً به نارسایی کلیه بیانجامد.

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد آزمایش ادرار، جمع آوری دقیق ادرار برای کشت باکتری، سیستوسکپی (معاینه ی مثانه با لوله ی مخصوص که در سر آن منبع نور و دوربین نصب شده است) و سونوگرافی

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مبارزه با عفونت - داروهای ضداسپاسم برای تخفیف درد - گاهی استفاده از ضد درد های ادراری برای تخفیف درد

فعالیت

به هنگام درمان و تا دو هفته پس از رفع علایم از نزدیکی خودداری کنید تا التهاب کاملاً برطرف شود.

رژیم غذایی

روزانه ۸ - ۶ لیوان آب بنوشید. از مصرف کافئین و الکل به هنگام درمان خودداری کنید. از آب قره قاط (cranberry) بنوشید تا ادرار اسیدی شود. برخی از داروها وقتی ادرار اسیدی باشد بهتر عمل می کنند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم التهاب و عفونت مثانه را دارید. اگر تب نیز به علایم اضافه شود. اگر خون در ادرار ظاهر شود. اگر ناراحتی و سایر علایم در عرض یک هفته رو به بهبود نگدارند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کترل شده اید. داروهایی که برای درمان استفاده می شوند ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

عفونت مثانه در مردان

توضیح کلی

عفونت مثانه در مردان عبارت است از التهاب یا عفونت مثانه.

علایم شایع

احساس سوزش ادرار - تکرر ادرار، اگرچه حجم ادرار ممکن است کم باشد. - احساس فوریت ادرار حتی وقتی که مثانه خالی است. - درد در ناحیه شرمگاهی - ترشح از نوک آلت - درد در قسمت پایین کمر - وجود خون در ادرار - تب خفیف

- ادرار بدبو - بی اختیاری ادرار (گاهی)

علل

باکتری هایی که از قسمت دیگری از بدن و از راه خون به مثانه می رسند. باکتری هایی که از پوست اطراف ناحیه تناسلی و مقعد به مجاری ادراری وارد می شوند. آسیب به پیشاب راه استفاده از کاتتر ادراری برای خالی کردن مثانه، مثلاً بعد از یک عمل جراحی پروستات بسیار بزرگ نقص ساختمانی در مجاری ادرار

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت در سایر قسمت های دستگاه ادراری تناسلی - وجود یک بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد - مصرف الکل - انسداد در مسیر ادرار، معمولاً ناشی از پروستات بزرگ شده یا ملتهب. در این حالت انسداد کامل نیست - وارد آمدن ضربه به پیشاب راه - عمل جراحی اخیر که در جریان آن کاتتر ادراری هم گذاشته شده باشد.

پیشگیری

مایعات به مقدار زیاد بنوشید، حداقل ۸ لیوان در روز - حتی الامکان بهتر است از کاتتر استفاده نشود - در صورت بروز عفونت ادراری، سریعاً برای درمان مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان آنتی بیوتیک معمولاً خوب می شود. - اگر عفونت به علت یک بیماری زمینه ساز یا انسداد رخ داده باشد، اول باید این مشکلات را برطرف نمود.

عوارض احتمالی

درمان ناکافی عفونت ممکن است باعث بروز عفونت مزمن مجاری ادراری، و نهایتاً نارسایی کلیه شود.

درمان

اصول کلی

آزمایشات پزشکی ای که برای کمک به تشخیص انجام می شوند عبارتند از آزمایش ادرار، جمع آوری دقیق ادرار برای کشت، سیستوسکپی (بررسی داخل مثانه با کمک لوله ای که سر آن منبع نوری و دوربین ویدیویی قرار دارد) و سونوگرافی. درمان معمولاً با آنتی بیوتیک انجام می پذیرد. حمام آب گرم ممکن است علایم را تخفیف دهد.

داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت – داروهای ضد اسپاسم برای تخفیف درد

فعالیت

به هنگـام مرحله حاد بیماری، ممکن است استراحت در رختخواب لازم باشـد. در طی درمان و تا دو هفته بعـد از رفع علایم از نزدیکی خودداری کنید، تا التهاب به طور کامل فرو نشیند.

رژیم غذایی

روزانه ۸ – ۶ لیوان آب بنوشـید – از مصـرف کافئین و الکل خودداری کنیـد – آب قره قاط (Cranberry) بنوشید تا ادرار اسیدی شود. برخی از داروهـا در ادرار اسـیدی بهتر عمل می کننـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضـای خانواده تان علایم عفونت و التهاب مثانه را داریـد. – اگر تب به علایم اضافه شود. – اگر خون در ادرار ظاهر شود. – اگر ناراحتی و سایر علایم در عرض یک هفته رو به بهبود نگذارنـد. – اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل کنترل شـده ایـد. داروهـایی که برای درمان مورد اسـتفاده قرار می گیرنـد ممکن است عوارض جانبی به همراه داشـته باشـند. – اگر علایم پس از درمان مجدداً عود کنند.

عفونت مزمن کلیه

توضیح کلی

عفونت مزمن کلیه نوعی عفونت کلیه هـا که به آرامی بروز کرده و مـاه هـا یـا سال ها به طول می انجامـد. این عارضه منجر به تشـکیل جوشـگاه در کلیه و سرانجام از دست رفتن عملکرد کلیه می گردد. کلیه ها مواد زائد را از جریان خون تصفیه کرده و باعث تولید ادرار می گردند. نارسایی کلیه می تواند بزرگسالان هر دو جنس را درگیر سازد ولی در خانم ها شایعتر است.

علایم شایع

این عـارضه برخلاف عفونت حـاد کلیه معمولاً بـدون علامت است. علایم بروز نارسایی مزمن کلیه عبارتنـد از کم خونی – ضعف – کاهش اشتها – پر فشاری خون – درد یکطرفه یا دو طرفه کمر – وجود پروتئین یا خون در ادرار

علل

عفونت های حاد باکتریایی مکرر کلیه – عفونت های درمان نشده مجاری ادراری تحتانی

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه دیابت قندی انسداد راه ادراری ناشی از سنگ یا تومور استفاده طولانی مدت از کنترل

پیشگیری

اقدام به درمان فوری عفونت های حاد کلیه شامل درمان آنتی بیوتیکی به مدت ۲ هفته یا بیشتر، عدم قطع داروهای تجویزی حتی در صورت برطرف شدن علایم در طی چند روز پس از شروع درمان - اقدام به درمان اختلالات مجاری ادراری مسبب عفونت

عواقب مورد انتظار

علایم با درمان قابل کنترل است. اگر تنها یک کلیه دچار عفونت مزمن بوده و به درمان آنتی بیوتیکی جواب ندهد، برداشت کلیه مبتلا با جراحی ممکن است از بروز عوارض پیشگیری کند. در صورت بروز نارسایی مزمن در هر دو کلیه، پیوند کلیه یا دیالیز، می تواند جان بیمار را نجات دهد.

عوارض احتمالی

پرفشاری خون با علت کلیوی - نارسایی مزمن کلیه

درمان

اصول کلی

آزمایش کامل ادرار و کشت ادرار جهت تشخیص؛ سیستوسکوپی (مشاهده داخل مثانه با استفاده از سیستوسکوپ، یک وسیله بصری باریک با یک چراغ در نوک آن) ؛ سونوگرافی؛ پیلوگرام داخل وریدی (IVP) (روشی برای بررسی کلیه و مجاری ادرار با تزریق یک داروی قابل شناسایی توسط اشعه ایکس به داخل جریان خون) ؛ آزمون های دیگری در موارد خاص ممکن است توصیه گردد. طرح درمانی را با دقت دنبال کنید. انجام این امر برای یک بیماری که در مراحل اولیه علایم چندانی ندارد ممکن است آسان نباشد. اقدام جراحی در صورت انسداد ادراری جهت رفع انسداد

داروها

مصرف آنتی بیوتیک ها برای ماه ها یا سال ها - داروهایی جهت اسیدی کردن مختصر ادرار

فعالیت

هیچ محدودیتی وجود ندارد

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. روزانه حدود دو لیتر مایعات بنوشید؛ جهت اسیدی شدن ادرار از آب آلبالوی ترش یا زغال اخته استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده دارای عفونت مزمن کلیه باشید. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده دارای علایم عفونت حاد کلیه، احساس دفع فوری ادرار، تکرر یا سوزش ادرار تب و لرز،

خستگی و کدرشدن ادرار باشید.

عفونت یا انسداد مجرای اشکی

توضیح کلی

عفونت مجرا، کیسه یـا غـده اشـکی، داکریوسـیستیت نام دارد. میکروب های عامل عفونت میتواننـد به سایر افراد منتقل شونـد. عفونت مجرا یا کیسه اشـکی در تمام سـنین رخ می دهـد اما در کودکان شایع تر است. خراش، انسداد یا تنگی مجرای اشـکی که معمولاًـ ناشـی از اختلال ارثی یـا عفـونت قبلی است، داکریواسـتنوزیس نـام دارد. انسـداد ارثی مجرای اشـکی معمولاًـ در شیرخواران ۱۲ – ۳ هفته ظاهر می شود. انسداد ناشی از عفونت می تواند در هر سنی به دنبال عفونت رخ دهد.

علایم شایع

علایـم زیر ممکن است در انسـداد یا عفونت وجود داشـته باشـند اشک ریزش همیشـگی از یک یا هر دو چشم تخلیه مخاط و چرک به جـای آب از مجرای اشـکی. تخلیه ممکن است خود به خود یـا با فشار برروی موضع صورت پـذیرد. درد، قرمزی و تورم زیر چشم که عفونت را مطرح می کند. قرمزی و تورم مجرای اشکی قرمزی سفیدی چشم در اطراف مجرای اشکی

علل

انسداد مجرای اشـکی ممکن است ناشـی از موارد زیر باشد اختلال ارثی – عفونت باکتریایی مجرا – عفونت سینوس یا بینی به ویژه عفـونت مزمـن بینی – پـولیپ هـای بینی – آسـیب چشـم – عفـونت چشـم از جمله قرمزی شدیـد چشم (کونژکـتیویت) – شکستگی بینی یا استخوان های صورت

عوامل افزایش دهنده خطر

نوزادان و شیرخواران به ویژه آن دسته که دارای سابقه خانوادگی انسداد مجرای اشکی هستند. عفونت اخیر همانند موارد ذکر شده در بالا

پیشگیری

درمان طبی مناسبی را برای عفونت های چشم، بینی یا سینوس انجام دهید.

عواقب مورد انتظار

عفونت معمولاًـ با آنتی بیوتیک ها قابل علاج است. انسـداد معمولاً با گشاد کردن مجرا یا جراحی قابل علاج است. بهبودی ۳ هفته زمان می برد.

عوارض احتمالی

انسـداد بـدون درمـان ممکن است بـاعث عفونت گردد. عفونت بـدون درمـان ممکن است به قرنیه و سـایر قسـمت های چشـم گسترش یابد یا در مجرای اشکی، جوشگاه دایمی بر جای می گذارد.

درمان

اصول کلی

غالباً به درمـانی غیر از ماساژ نیاز نـدارد. جراحی برای گشاد کردن و گذاشـتن میل در مجرای اشـکی. این امر در شـیرخواران معمولاً با بیهوشـی عمومی مختصـری انجام می شود. در بزرگسالان غالباً در مطب پزشك با بی حسـی موضـعی انجام میگردد. پس از گشاد کردن، دسـتگاه مجرای اشکی با آب نمك شستشو می گردد. در مورد انسداد (در صورت عدم نیاز به جراحی)، روزی ۲ بـار مجرای اشـکی را با نوك انگشت ماساژ دهیـد تا محتویات آن دوشـیده شود. در مورد عفونت، درد را با پوشـش های مرطوب و گرم تسکین دهید. انسداد کامل ممکن است نیازمند باز کردن مسیر چشم تا بینی با جراحی باشد.

داروها

آنتی بیوتیك های خوراکی یا موضعی برای عفونت

فعالیت

در طول درمان عفونت، فعالیت را کاهش دهید. از شـنا کردن و ورزش های تماسـی خودداری کنید. در این شرایط به پزشك خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم عفونت یا انسداد مجرای اشـکی را داشـته باشـید. تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بیشتر اگر علی رغم درمان علایم بهبود نیابند. اگر بینایی مختل شده باشد.

عقب ماندگی ذهنی

توضیح کلی

عقب مانـدگی ذهنی توان هوشی کمتر از میـانگین جامعه (ضـریب هوشـی کمتر از ۷۰) که با یـك آزمون اسـتاندارد ضـریب هوشـی سنجیده می شود. ضریب هوشی ۱۳۰ – ۸۰ طبیعی در نظر گرفته می شود؛ میـانگین طبیعی ۱۰۰ است. اختلال عملکرد هوشـی منجر به عـدم توانایی فرد در انجام مسؤولیت های عادی زنـدگی می گردد. عقب ماندگی ذهنی به چهار گروه خفیف (ضریب هوشی ۷۰ – ۵۰)، متوسط (ضریب هوشی ۴۹ – ۳۵)، شدید (ضریب هوشی ۳۴ – ۲۰) و بسیار شدید (ضریب هوشی کمتر از ۲۰) تقسیم بندی می گردد. عقب ماندگی خفیف شایع ترین نوع است.

علایم شایع

عقب مانـدگی ذهنی خفیف در بسـیاری از موارد تـا هنگامی ورود کودك به مـدرسه تشـخیص داده نمی شونـد. فعالیت های

ذهنی نظیر ریاضیات و حساب کُندتر از معمول انجام می شود، توانایی خواندن مختل بوده و هیجانات کودک ممکن است بچه گانه تر از سن واقعی اش باشد. کودک ممکن است فعال تر از حد معمول بوده و یا حرکات غیرارادی مکرر داشته باشد. بیمار ممکن است دچار تأخیر تکاملی به صورت مشکلات تکلم و زبان، تأخیر در مهارت های حرکتی، نقایص حسی (کُندی در پاسخ دادن به مردم، صداها، اسباب بازی ها یا غیره)، یا اختلالات عصبی باشد. تشنج، بی اختیاری مدفوع و ادرار و مشکلات شنوایی نیز ممکن است وجود داشته باشد. عقب ماندگی شدید و بسیار شدید اغلب در بدو تولد تشخیص داده می شوند.

علل

اختلالات ژنتیکی مادرزادی متابولیسم یا اختلالات کروموزومی. نشانگان داون شایع ترین اختلالات کروموزومی عامل عقب ماندگی ذهنی است. عفونت های مادرزادی داخل رحمی، اختلال خونرسانی جفت به جنین، عوارض بارداری (عفونت ها، پره اکلامپسی، اکلامپسی، مصرف الکل یا داروها توسط مادر یا سوء تغذیه مادر) قبل از تولد زودرس یا دیررس بودن نوزاد، آسیب های حین تولد و اختلالات متابولیک. پس از تولد اختلالات متابولیک یا غددی، عفونت ها، صدمات، عوامل سمی یا سایر علل آسیب مغزی، سوء رفتار با کودک

عوامل افزایش دهنده خطر

مراقبت های پیش از زایمانی ضعیف در مورد مادر - سابقه خانوادگی عقب ماندگی ذهنی - وضعیت اجتماعی اقتصادی نامطلوب خانواده

پیشگیری

در بعضی موارد، علت شناسایی نشده و پیشگیری خاصی وجود ندارد. مشاوره ژنتیک و تشخیص ژنتیکی قبل از زایمان ممکن است در بعضی موارد کمک کننده باشد. مراقبت های پیش از زایمانی مناسب و خودداری مادر از سوء مصرف الکل یا داروها نیز کمک کننده است. درمان ها و فن آوری های جدیدی در دست بررسی است که ممکن است میزان بروز عقب ماندگی ذهنی را کاهش دهد.

عواقب مورد انتظار

افراد دچار عقب ماندگی خفیف، قابلیت فراگیری برای اداره یک زندگی مفید و بدون وابستگی به دیگران را دارا هستند. افراد دچار عقب ماندگی متوسط آموزش پذیر هستند، ولی اغلب نیازمند مراقبت های حفاظتی (نظیر خانه گروهی) می باشند. افراد دچار عقب ماندگی شدید یا بسیار شدید معمولاً نیازمند مراقبت دایمی هستند.

عوارض احتمالی

مشکلات روانی و رفتاری در کودکان - تحمیل استرس به خانواده برای تطبیق دادن خود با فرد دچار عقب ماندگی ذهنی -

سوء استفاده از فرد دچار عقب ماندگی از جمله سوء استفاده جنسی

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی شامل مشاهده نشانه های عقب ماندگی در فرد توسط اعضای خانواده است معاینه فیزیکی و آزمون های هوش توسط یک پزشک در مرحله بعد بیشتر خانواده ها چنین کودکانی را در منزل نگهداری می کنند. تمرین های ویژه، آموزش و اصلاح رفتار باعث افزایش مهارت های کودک خواهد شد. عقب ماندگی قابل برگشت نیست، ولی باید سعی شود تا قابلیت های کودک به حداکثر برسد. حمایت های خانواده از کودک در این زمینه حیاتی است؛ درمان در جهت آموزش به خانواده در مورد چگونگی پذیرفتن و تطبیق دادن خود با خواسته های کودک و فعالیت های زمان بر لازم برای مراقبت چنین کودکانی سودمند خواهد بود.

داروها

پزشک ممکن است داروهایی برای درمان مشکلات طبی همراه تجویز نمایید مثلاً داروهای ضد تشنج برای موارد تشنج. در مجموع مراقبت افراد عقب مانده بیشتر آموزشی است نه طبی.

فعالیت

فعالیت تا حدی که وضعیت فیزیکی کودک اجازه می دهد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید نگرانی در مورد روند تکاملی کودک خود بروز هرگونه علایم جدید یا غیر معمول در کودک پس از تشخیص عقب ماندگی ذهنی یا ناتوانی شما در تطبیق دادن خود با وضعیت کودک

غش کردن (سنکوپ)

توضیح کلی

غش کردن (سنکوپ) عبارت است از بی هوش شدن به طور ناگهانی و برای مدتی کوتاه به علت نرسیدن اکسیژن کافی به مغز.

علایم شایع

احساس سبک شدن سر به طور ناگهانی – احساس ضعف عمومی و سپس افتادن – گاهی تاری دید – گاهی تهوع – رنگ پریدگی و تعریق – تند شدن ضربان قلب و تنفس. اگر بیمار ضربان قلب یا تنفس نداشته باشد، این ممکن است ایست قلبی باشد و نه غش.

علل

کاهش ناگهانی جریان خون به مغز. این مسأله به علل زیر ممکن است رخ دهـد اختلالات ضـربان قلب (خیلی تند، خیلی کند، یـا نـامنظم) — زور زدن به مـدت طولانی، مثلاً در اثر سـرفه شدیـد و طولانی یا زور زدن برای اجابت مزاج به هنگام یبوست - استرس عاطفی ناگهانی - آن دسته از بیماری های قلبی که باعث کاهش مقدار خون پمپ شده از قلب میشوند - بلند شدن از تخت یـا صـندلی به طور ناگهـانی (پایین افتادن فشار خون به علت تغییر وضـعیت ناگهانی) - درد ناگهانی - صـرع - نـدرتاً به هنگام حمله قلبی - پایین افتادن قند خون

عوامل افزایش دهنده خطر

- استرس - بیماری قلبی - بعضـی از مواد مورد سوء اسـتفاده، مثل الکل - مصرف بعضی از داروها، مثل داروهای قلبی ای که ضربان قلب را کند می کنند. این داروها عبارتند از دیژیتال، مسدود کننده های بتاآدرنرژیک و سایر داروهای ضد فشار خون.
- آب و هوای گرم و مرطوب - سن بالا - دیابت شیرین

پیشگیری

از تغییرات ناگهانی در فعالیت بدنی خودداری کنید. - اگر غش کردن به علت دارو رخ می دهد، با پزشـکتان در مورد عوض کردن آن دارو مشورت کنید.

عواقب مورد انتظار

غش کردن ساده در عرض ۲ - ۱ دقیقه برطرف می شود.

عوارض احتمالی

آسیب به هنگام افتادن روی زمین - اشتباه گرفتن ایست قلبی با غش کردن

درمان

اصول کلی

- اگر دیدیـد که یک نفر به زمین افتاده است، تنفس و نبض گردنی وی را بررسـی کنید. اگر بیمار نه تنفس داشت و نه نبض گردنی به اورژانس اطلاع دهیـد. (اگر فرد به زمین افتـاده کودک باشـد، یک دقیقه عملیات احیاء انجام دهیـد و اگر نتیجه ای حاصل نشـد شـماره تلفن اورژانس را بگیریـد). سـپس فوراً عملیات احیاء (ماساژ قلبی و تنفس دهان به دهان) را شـروع کنیـد. عملیات احیاء را تا زمان رسـیدن کمک ادامه دهید. - اگر این احساس را دارید که به زودی غش خواهید کرد، فوراً بنشینید و به جلو خم شویـد، یـا روی زمین دراز بکشـید. - اگر سـابقه چنـدین بـار غش کردن را داریـد، از انجـام فعالیت هایی که غش کردن حین آنها ممکن است زندگی شـما را به خطر اندازد خودداری کنید، مثلاً بالا رفتن از ارتفاع، رانندگی، یا کار کردن با

ماشین آلات خطرناک. - اقدامات تشخیصی که به منظور تعیین علت غش کردن انجام می گیرند ممکن است عبارت باشند از سی تی اسکن یا ام آر آی از سر و نیز نوار مغز.

داروها

برای غش کردن معمولاً دارویی لازم نیست. اما برای درمان بیماری های زمینه ای ممکن است نیاز به دارو وجود داشته باشد.

فعالیت

به محض به هوش آمدن می توانید تدریجاً فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود مگر اینکه بیماری قلبی وجود داشته باشد. مایعات به مقدار کافی بنوشید و از نوشیدن الکل پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یک فرد بی هوش روی زمین افتاده است و نبض و تنفس ندارد. در این شرایط کمک اورژانس بخواهید و عملیات احیاء را آغاز کنید. این یک اورژانس است. اگر فردی غش کرده باشد اما هوشیاری خود را پس از مدتی کوتاه به دست نیاورده باشد. اگر غش کردن علامتی از یک بیماری زمینه ای باشد (به قسمت علل مراجعه کنید).

فئوکروموسیتوم

توضیح کلی

فئوکروموسیتوم توموری که معمولاً در مرکز (مدولا) غدد فوق کلیوی (دو غده چسبیده بر بالای دو کلیه) ایجاد می شود. این تومور اغلب خوش خیم (۹۵٪ موارد) بوده و به سایر اعضا گسترش نمی یابد. این بیماری بزرگسالان از هر دو جنس را مبتلا ساخته و معمولاً در سنین ۵۰ - ۳۰ سال بروز می کند.

علایم شایع

تُندی ضربان قلب پس از وزش، هیجانات یا مواجهه با سرما - لرزش و عصبی بودن - احساس مرگ - احساس گرسنگی - تعریق؛ رنگ پریدگی - ضعف و خستگی - حملات فشار خون بسیار بالا همراه با سردرد - کاهش وزن بدون توجیه - تهوع و استفراغ حملات برخی از این علایم ممکن است چندبار در روز رخ داده و یا به طور گاهگاهی با فاصله تا دو ماه بروز کند.

علل

هورمون های اپی نفرین و نوراپی نفرین تولید شده توسط مرکز غدد فوق کلیوی در دستگاه عصبی مرکزی جهت کنترل ضربان قلب، فشارخون و سایر عملکرد های حیاتی بدن به کار می روند. وقتی توموری در این ناحیه ایجاد شود (فئوکروسیتوم)

با وجود خوش خیم بودن، بیش از اندازه معمول هورمون ترشح می کند و این افزایش هورمون ها باعث ایجاد علایم می شود. علت ایجاد تومور ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

بارداری – سابقه خانوادگی فئوکروموسیتوم

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی قابل معالجه است.

عوارض احتمالی

سکته مغزی ناشی از فشارخون بسیار بالا- در طی یک حمله آسیب کلیوی، مغزی یا قلبی و یا مرگ در اثر فئوکروموسیتوم تشخیص

داده نشده و درمان نشده

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های ادرار و خون برای اندازه گیری سطوح کاتکولامین ها (کاتکولامین ها از محصولات تولید هورمون در مرکز غدد فوق کلیه هستند). ام آرآی، و اسکن هسته ای باشد. جراحی برای برداشت تومور. معمولاً- پس از چند روز بررسی و درمان مقدماتی با داروهای مهار کننده آزادشدن هورمون ها در طی جراحی، تومور از طریق یک برش جراحی برروی شکم خارج می گردد.

داروها

داروهای مسدود کننده گیرنده های آلفا و بتا آدرنژیک قبل از جراحی به منظور مهار اثر هورمون ها در طی جراحی تجویز می شود تجویز داروهایی برای درمان فشارخون بالا ممکن است ضرورت یابد.

فعالیت

پس از بهبود از جراحی محدودیتی ندارد.

رژیم غذایی

قبل از جراحی، رژیم پر نمک برای افزایش حجم خون ممکن است توصیه گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم فئوکروموسیتوم باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض همراه باشند.

فارنژیت

توضیح کلی

فارنژیت التهاب و عفونت حلق ناشی از میکروب های مختلف.

علایم شایع

گلودرد - اختلال بلع - احساس غلغلك یا توده در گلو - تب - تورم غدد لنفاوری در گردن (گاهی) - گلو ممکن است قرمز بوده یا با یک غشای خاکستری پوشیده شده باشد (گاهی) - درد عمومی بدن

علل

عفونت باکتریایی، ویروسی یا قارچی. شایع ترین عوامل میکروبی مسؤول این عفونت عبارتند از باکتری ها استرپتوکوک، گنوکوک، هموفیلوس، پنوموکوك، کورینه باکتریوم یا استافیلوکوک ویروس ها ویروس ابشتین بار و بسیاری از انواع ویروس های تنفسی قارچ ها کاندیدا

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری های تضعیف کننده مقاومت بدن - خستگی یا کار زیاد - دیابت شیرین - نقص دستگاه ایمنی - استعمال دخانیات - سوء مصرف الکل - روابط جنسی دهانی - همه گیری ها، که در طی آن همه افراد در معرض خطر ابتلا قرار دارند - زندگی دست جمعی مثلاً در سربازخانه، مدرسه یا مهد کودک

پیشگیری

دوری از تماس نزدیک با فرد دچار گلودرد - انجام به موقع واکسیناسیون از جمله واکسن دیفتری

عواقب مورد انتظار

اکثر موارد فارنژیت ویروسی خود به خود بهبود می یابد. سایر انواع فارنژیت با آنتی بیوتیک ها یا داروهای ضدقارچ قابل

علاج است.

عوارض احتمالی

اپی گلوتیت، منجر به انسداد کامل تنفسی - پنومونی - تب روماتیسمی، مخملک یا گلومرولونفریت در موارد فارنژیت استرپتوکوکی کامل درمان نشده - عفونت گوش - سینوزیت یا رینیت

درمان

اصول کلی

- آزمایش کشت گلو و شمارش سلول های خون برای تعیین نوع عفونت ممکن است انجام شود. - مراقبت در منزل معمولاً کافی است. - بستری در بیمارستان در مورد فارنژیت ناشی از دیفتری یا هموفیلوس ممکن است لازم باشد. - غرغره چای غلیظ گرم یا سرد، یا محلول آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی سی آب گرم (معادل یک بطری نوشابه). غرغره کردن را هر چند نوبت که می خواهید انجام دهید. - از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد برای مرطوب کردن هوای اتاق استفاده کنید. این کار احساس خشکی و گرفتگی گلو را تخفیف می دهد. دستگاه مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. - در صورت تورم دردناک غدد لنفاوی گردن، از کمپرس با آب گرم حداقل ۴ بار در روز هر بار ۳۰ - ۲۰ دقیقه استفاده کنید. اگر در طی این عمل، گرمای کمپرس حفظ گردد مؤثرتر خواهد بود. مواظب باشید پوست خود را نسوزانید. - مسواک خود را عوض کنید. میکروب های عامل عفونت ممکن است در لابه لای پرز های آن مستقر گردد. - تا برطرف شدن عفونت از استفاده حوله یا غذای مشترک اجتناب کنید.

داروها

برای ناراحتی خفیف، مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. از دادن آسپیرین به کودکان برای هرگونه بیماری ویروسی خودداری کنید زیرا در مطالعات ارتباط مصرف آن با بروز نشانگان رای نشان داده است. استفاده از قرص های بدون نسخه مخصوص گلو ممکن است به تسکین ناراحتی گلو کمک کند. آنتی بیوتیک ها و داروهای ضد قارچ برای مقابله با عفونت های باکتریایی یا قارچی. برای جلوگیری از عوارض قلبی، یا کلیوی فارنژیت،

دوره درمان آنتی بیوتیک را حتماً به پایان برسانید.

فعالیت

محدود کردن فعالیت ها تا برطرف شدن علایم لازم است.

رژیم غذایی

مصرف مایعات را افزایش دهید. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید، و در موارد تب بالاتر بیشتر بنوشید. اگر بلع غذاها جامد باعث درد میشود تا چند روز از مایعات یا غذاهای نرم استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دارای علایم فارنژیت باشید. بروز موارد زیر در طی درمان اختلال بلع یا تنفس تب، سردرد شدید ترشحات غلیظ بینی سرفه همراه با خلط سبز، زرد، قهوه ای یا خونی بثورات پوستی ادرار تیره رنگ درد قفسه سینه

فتق هیاتال

توضیح کلی

فتق هیاتال عبارت است از ضعف یا کشیده شدن سوراخی که در عضله دیافراگم وجود دارد و مری از طریق آن از قفسه سینه به درون حفره شکم وارد میشود و کمی بعد به معده می رسد. زمانی که این سوراخ ضعیف شود، اسید معده از درون معده به مری بر می گردد و مری را آزرده می سازد. قسمتی از معده حتی ممکن است از این سوراخ به قفسه سینه وارد شود.

علایم شایع

علایم زیر معمولاً در عرض یک ساعت یا بیشتر پس از خوردن غذا به وجود می آیند سوزش سر دل. امکان دارد با حمله قلبی اشتباه گرفته شود. آروغ زدن - ندرتاً مشکل در بلع - بالا آوردن

علل

علت زمینه ساز آن مشخص نشده است.

عوامل افزایش دهنده خطر

ضعف مادرزادی در حلقه عضلانی در دیافراگم که مری از آن عبور کرده و به معده می پیوندد. ضربه به شکم که باعث وارد آمدن آن چنان فشاری شود که در قسمتی از دیافراگم سوراخ ایجاد کند. یبوست مزمن و زور زدن به هنگام اجابت مزاج چاقی - حاملگی - زور زدن یا برداشتن بار سنگین به طور مداوم که باعث می شود عضلات شکم مرتباً منقبض شوند. - سیگار کشیدن - سن بالای ۵۰ سال

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

علایم را معمولاً می توان کنترل نمود. اگر علایم را نتوان کنترل نمود و آزردگی مری باعث بروز زخم و تشکیل بافت جوشگاهی شود، این بیماری را می توان با جراحی برطرف کرد.

عوارض احتمالی

خونریزی از مری. این خونریزی ممکن است شدید باشد و منجر به شوک شود. اشتباه گرفتن آن با حمله قلبی

درمان

اصول کلی

عکسبرداری با اشعه ایکس از مری و معده دیدن مری و معده به کمک آندوسکپی. اگر شک به سرطان وجود داشته باشد، مقدار کمی از بافت ممکن است برای بررسی پاتولوژی برداشته شود. امکان دارد برای تأیید ضعف عضلانی در ناحیه پیوستگی مری به معده، مانومتری (فشار سنجی) انجام شود. اهداف اصلی درمان عبارتند از تخفیف علایم و نیز پیشگیری و درمان عوارض. در ابتدا درمان طبی مورد استفاده قرار می گیرد. سر تخت خود را ۱۵ - ۱۰ سانتی متر بالا ببرید. این کار کمک می کند که اسید معده به کمک جاذبه از قسمت دچار فتق معده دور شوند. سیگار نکشید - لباس تنگ نپوشید - به هنگام اجابت مزاج، ادرار، یا بلند کردن بار سنگین زور نزنید - ندرتاً جراحی برای ترمیم ضعف موجود در ناحیه عبور مری از دیافراگم و حفظ معده در جای طبیعی خود.

داروها

داروهای ضد اسید. در بعضی از افراد، وقتی یک ساعت قبل از هر وعده غذایی و قبل از خواب خورده شوند بیشترین اثر را دارند. اما در بعضی دیگر، وقتی ۲ - ۱ ساعت بعد از هر وعده غذایی و قبل از خواب خورده شوند بیشترین اثر را دارند. سعی کنید هر دو روش را امتحان کنید تا بهترین حالت برای شما مشخص شود. نرم کننده های مدفوع امکان دارد داروهایی که تخلیه معده را سریع تر می کنند تجویز شوند.

فعالیت

بلافاصله پس از غذا خوردن دراز نکشید یا خم نشوید.

رژیم غذایی

از خوردن حجم زیادی از غذا در هر وعده خودداری کنید. در عوض، ۵ - ۴ وعده غذایی کوچک در روز بخورید. قبل از

خواب حداقل برای ۲ ساعت چیزی نخورید. اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کم کنید. خیلی اتفاق افتاده است که علایم پس از پایین تر رفتن از یک وزن مشخص برطرف شده اند. از نوشیدنی های الکلی، نوشیدنی های حاوی کافئین (قهوه، چای، کاکائو، نوشابه) و هرگونه غذا، آب میوه یا ادویه ای که علایم را بدتر می کنند پرهیز کنید. آهسته غذا بخورید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم فتق معده را دارید، خصوصاً احساس این که غذا در زیر جناغ سینه گیر می کند. اگر همراه درد تنگی نفس، تعریق یا تهوع وجود داشت، بلافاصله مراجعه کنید. در صورت داشتن موارد ذیل استفراغ خونی یا استفراغ مکرر دیده شود. دچار افزایش درجه حرارت به ۸/۳۷ سانتی گراد شده اید. علایم با یک ماده درمان بهبود نیابند.

فرو رفتن ناخن پا در گوشت

توضیح کلی

فرورفتن ناخن پا در گوشت عبارت است از وضعیتی که در آن لبه تیز ناخن در گوشت یکی از انگشتان پا (معمولاً شست) فرو رود.

علایم شایع

درد، حساسیت به لمس، قرمزی، تورم و گرمی در انگشتان پا در جایی که لبه تیز ناخن در چین بافتی اطراف فرو رفته است. وقتی بافت اطراف ناخن ملتهب گردد، معمولاً در ناحیه آسیب دیده عفونت ایجاد می شود.

علل

فرورفتن ناخن پا در انگشت احتمالاً با یکی از وضعیت زیر همراه است شکل ناخن بیش از حد طبیعی دارای انحنا باشد. ناخن پا بیش از حد کوتاه شود به طوری که بافت بتواند روی آن فشار بیاورد. فرد در فعالیت هایی شرکت کند که که مستلزم توقف های ناگهانی باشد («گیر کردن انگشت پا»).

عوامل افزایش دهنده خطر

هر یک از شرایطی که به عنوان علت ذکر شده است.

پیشگیری

کفش های مناسب و جادار بپوشید. ناخن های پا را با دقت کوتاه کنید. به ویژه افراد مبتلا به دیابت شیرین یا بیماری عروق محیطی باید در کوتاه کردن ناخن های پا دقت کنند. در این اختلالات به خاطر جریان خون مختل پا، آسیب به پا خطرناک است.

عواقب مورد انتظار

با درمان قابل علاج است. آنتی بیوتیک های خوراکی معمولاً علایم عفونت را ظرف یک هفته تسکین می دهند. گاهی بخشی یا تمامی ناخن با جراحی برداشته می شود و بستر ناخن تراشیده می شود و لذا این مشکل عود نخواهد کرد. ناخن باید دوباره رشد کند ولی احتمالاً مثل قبل نخواهد شد.

عوارض احتمالی

عفونت مزمن که بدون جراحی قابل علاج نیست.

درمان

اصول کلی

جراحی برای برداشتن ناخن در موارد شدید یا عود کننده. قبل یا بعد از جراحی درمان های خانگی زیر مناسب هستند از پوشش های مرطوب استفاده کنید. با قرار دادن یک تکه کوچک کتان در زیر ناخن در اطراف لبه ها، گوشه های ناخن را از بافت ملتهب اطراف آزاد کنید. بافت ملتهب را در برابر آسیب های بیشتر حفاظت کنید.

داروها

ممکن است برای مقابله با عفونت، آنتی بیوتیک ها تجویز شوند.

فعالیت

به محض بهبود علایم، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. ممکن است لازم باشد تا زمان بهبودی انگشت پا، از کفش جلو باز استفاده کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی اعضای خانواده تان علایم فرورفتن ناخن پا در انگشتان را داشته باشید. اگر در طول درمان پا پس از جراحی موارد زیر رخ دهند تب افزایش درد علایم (درد، قرمزی، حساسیت به لمس، تورم یا گرمی) در انگشت پا

فشار خون بالا

توضیح کلی

فشار خون بالا عبارت است از افزایش فشار وارده از جریان خون به دیواره رگ های خونی. فشار خون بالا گاهی «کشنده بی سر و صدا» نامیده می شود زیرا تا مراحل انتهایی اکثراً هیچ علامتی ندارد. توجه داشته باشید که فشار خون به طور طبعی در

اثر استرس و فعـالیت بـدنی بالاـ می رود، امـا فردی که دچـار بیماری فشار خون بالا است، به هنگام استراحت نیز فشار خونش بالاتر از حد طبیعی قرار دارد.

علایم شایع

معمولاًـ علامتی وجود نـدارد مگر این که بیماری شدیـد باشـد. علایم زیر مربوط به بالارفتن فشار خون به طور بحرانی هسـتند سردرد؛ خواب آلودگی؛ گیجی - کرختی و مور مور شـدن در دست ها و پاها - سـرفه خونی؛ خونریزی از بینی - تنگی نفس شدید

علل

معمولاً ناشـناخته است. تعـداد کمی از موارد در اثر مشـکلات زیر ایجاد می شونـد بیماری مزمن کلیه تنگ شدگی سـرخرگ آئورت اختلال در بعضی از غدد درون ریز تصلب شرایین

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال - چاقی؛ سیگار کشیدن، استرس - وابستگی به الکل - رژیم غذایی حاوی نمک یا چربی اشباع شده زیاد - پشت میز نشـینی - عوامل ژنتیکی - سابقه خانوادگی فشار خون بالا، سـکته مغزی، حمله قلبی یا نارسایی کلیه - مصرف قرص های تنظیم خانواده، استروییدها و بعضی از انواع داروهای مهار کننده اشتها یا دکونژستان ها

پیشگیری

در حال حاضـر راه خاصـی برای پیشگیری از فشار خون بدون علت مشخص وجود ندارد. اگر سابقه خانوادگی فشار خون بالا وجود داشته باشد، فشار خون باید مرتباً کنترل شود. اگر فشار خون بالا زود تشخیص داده شود، زمان با تغییر رژیم غذایی

، ورزش، کنترل استرس، ترک دخانیات، ننوشیدن الکل، و دارو معمولاً باعث پیشگیری از بروز عوارض می شود.

عواقب مورد انتظار

با درمان می توان از عوارض پیشـگیری نمود (البته به غیر از اثرات جانبی احتمالی داروها) امید به زندگی تقریباً در حد طبیعی است. بدون درمان، امید به زندگی کاهش می یابد زیرا احتمال حمله قلبی یا سکته مغزی زیاد می شود.

عوارض احتمالی

اشاره

سکته مغزی - حمله قلبی - نارسایی احتقانی قلب و ورم ریه - نارسایی کلیه

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون، نوار قلب، آنژیوگرافی (عکس برداری از عروق با کمک تزریق ماده حاجب و تاباندن اشعه ایکس) و نیز سایر عکس برداری ها باشد. اهداف درمان با توجه به ویژگی های هر فرد تعیین خواهند شد و ممکن است شامل کم کردن وزن؛ ترک دخانیات؛ برنامه ورزش مناسب؛ و تغییر شیوه زندگی برای کاهش استرس باشند. گرفتن فشار خون خودتان را فرا بگیرید و روزانه فشار خون را اندازه گیری کنید.

داروها

در صورتی که اقدامات محافظه کارانه اثر نداشته باشند، با استفاده از داروهای ضد فشار خون می توان فشار خون را پایین آورد. از مصرف داروهای سرماخوردگی و سینوزیت خودداری کنید. این داروها حاوی افدرین و پسوافدرین هستند که باعث افزایش فشار خون می شوند.

فعالیت

فعالیت طبیعی همراه با برنامه ورزشی حداقل ۳ بار در هفته. ورزش باعث کم شدن استرس و حفظ وزن بدن در حد ایده آل می شود. ورزش حتی ممکن است فشار خون را نیز پایین آورد. در مورد نوع و مقدار ورزش با پزشک خود یا فیزیولوژیست ورزشی مشورت کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی کم نمک - در صورت اضافه وزن، رژیم لاغری مناسب در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم فشار خون بالای بحرانی را دارید. اگر در صورتی که درد قفسه سینه رخ دهد. این ممکن است یک مورد اورژانس باشد. سریعاً درخواست کمک کنید! اگر علی رغم درمان، علایم فشار خون بالا ادامه داشته باشند. اگر علایم جدید و غیر قابل توجیه ظاهر شوند. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند

فلج بِل

توضیح کلی

فلج بِل عبارت است از فلج یا ضعف در یک طرف صورت. این فلج به احترام پزشکی که برای اولین بار آن را کشف و توصیف کرده نام گذاری شده است. شروع آن ممکن است ناگهانی باشد یا اینکه پس از چندین روز اتفاق بیافتد. در اکثریت بیماران، پیش از بروز آن یک مشکلی وجود داشته است، مثلاً استرس، خستگی، سرماخوردگی، یا خشکی گردن یا شانه در

طرفی که فلج صورت قرار است اتفاق بیافتد. در این فلج، عصب هفتم جمجمه ای و آن دسته از عضلات صورت که توسط آن عصب دهی می شوند دچار مشکل شده اند.

علایم شایع

فلج ناگهانی در یک طرف صورت، از جمله فلج عضلات پلک - درد در پشت گوش در طرف مبتلا - از بین رفتن خطوط طبیعی و بی حالت شدن یک طرف صورت - هماهنگ نبودن دو طرف صورت به هنگام خنده یا اخم کردن - سرازیر شدن آب دهان - تغییر در حس چشایی، و ترشح بزاق یا اشک (گاهی)

علل

ناشناخته است. فلج احتمالاً در اثر تورم عصب هفتم به وجود می آید. تورم عصب هفتم نیز ممکن است به علت یک ویروس، بیماری خود ایمنی، یا کاهش جریان و فشارخون در عصب هفتم به هنگام عبور آن از میان استخوان گیجگاهی (یکی از استخوان های جمجمه) باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

قرار گرفتن در معرض سرما

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن جلوگیری کرد.

عواقب مورد انتظار

فلج بل آزاردهنده است، ولی خطرناک نیست. میزان آسیب به عصب تعیین کننده میزان بهبودی است. بهبود تدریجی و مدت زمان آن متغیر است، گاهی تا چندین ماه فلج خفیف صورت معمولاً در عرض چند ماه کاملاً بهبود می یابد. فلج شدید صورت نیز در ۹۰٪ - ۸۰٪ موارد کاملاً بهبود می یابد. در مواردی که بهبودی کامل رخ ندهد، گاهی با کمک جراحی می توان ظاهر صورت و کار عضلات آن را بهتر کرد

عوارض احتمالی

تحریک و اذیت شدن چشم یا حتی صدمه به چشم، زیرا چشم به خوبی بسته نمی شود و در معرض گرد و غبار و آلودگی قرار می گیرد. اگر به نحوی از چشم محافظت به عمل نیاید، امکان دارد روی قرنیه زخم ایجاد شود. خرابی دندان و بیماری لثه به علت کاهش ترشح بزاق و مشکل در جویدن مشکلات روانی و از دست دان عزت نفس

درمان

اصول کلی

- امکـان دارد گاهی سـی تی اسـکن یا ام. آر. آی، و آزمایشات جهت رد سایر علل وارد آمـدن فشار به عصب هفتم (عصـب صورتی) توصـیه شوند. - امکان دارد آزمایشات الکتریکی (الکترومیوگرافی) روی عصب هفتم انجام شوند تا میزان آسـیب به عصب مشـخص گردد. - اگر درد وجود دارد، نـاحیه دردنـاك را دوبـار در روز گرم کنیـد. یک حوله کوچك را که در آب گرم خیس خورده است را بچلانیـد و هر بار ۱۵ دقیقه روی ناحیه دردناك بگذارید. در این حالت چشـمان خود را بپوشانید یا ببندیـد. - اگر نمی توانیـد چشـمان خود را خوب ببندیـد، از محافظ چشم از جنس پلاستیک، شبیه آنچه شـناگران به چشم می کننـد، اسـتفاده کنیـد. به این ترتیب، چشم شـما از آلودگی، گرد و غبار، و خشـکی محافظ می شود. این وسـیله در مغازه های ورزشی یا عینك فروشی ها در دسترس هستند. - در شب و به هنگام خواب، از پوشش مخصوص استفاده کنید که باعث بسته شـدن پلك می شود. به این ترتیب، چشم مرطوب باقی می مانـد و محافظت می شود. گاهی اسـتفاده از پوشـش به هنگام روز هم لازم می شود. - با برگشت تدریجی قدرت عضلات، صورت را ماساژ و ورزش دهید. عضلات پیشانی، گونه، لب ها، و

چشمان را با کمک کرم یا روغن ماساژ دهید. عضلات ضعیف را نیز در جلوی آینه ورزش دهید. چشمان خود را باز و بسته کنید، چشمک بزنید، بخندید و دندانهایتان را نشان دهید. ماساژ و ورزش عضلات صورت را چند بار در روز و هر بار به مدت ۲۰ – ۱۵ دقیقه انجام دهید. - دندان های خود را بیشتر مسواک کنید و لابه لای آنها نخ دندان بکشید تا دهان، بهداشت بهتری داشته باشد. - جراحی روی عصب صورتی (نادر)

داروها

قطره چشمی متیل سلولز برای سلامت و حفاظت چشمی که مرتباً در معرض محیط اطراف است. مصرف کوتاه مدت داروهای کورتیزونی معمولاً برای کاهش تورم و التهاب عصب مبتلا مفید است.

فعالیت

فعالیت های عادی خود را ادامه دهید. استراحت کمکی به بهبود فلج بل نمی کند.

رژیم غذایی

اغلب باید رژیم سبکی مدنظر قرار گیرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم فلج بل را دارید. - اگر چشم شما علی رغم درمان، قرمز می شود، یا اینکه احساس ناراحتی در آن می کنید. - اگر شما قادر نیستید جلوی ریزش براق دهان خود را بگیرید. - اگر درد شدیدتر شده باشد. - در صورتی که تب نیز به علایم اضافه شود.

فلج مغزی

توضیح کلی

فلج مغزی عبارت است از یک گروه از اختلالات عضلانی و دستگاه عصبی که در شیرخوارگی آغاز می شود و درجات متفاوتی از ناتوانی ایجاد می کند. فلج مغزی، ارثی نیست. این اختلالات، دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه عضلانی را درگیر می سازند.

علایم شایع

تعداد و شدت علایم زیر در کودکان دچار فلج مغزی، کاملاً متغیر است - بروز مشکل در مکیدن نوک پستان یا شیشه شیر در همان اوایل شیرخوارگی - فقدان تون عضلانی طبیعی (در مراحل اولیه) - کندی رشد و نمو (راه رفتن، صحبت کردن) - سفتی و اسپاسم عضلات (در مراحل بعدی) - درجات متغیری از عقب ماندگی ذهنی - مشکل در هماهنگی و تعادل بدن - کری - ژست های غیرطبیعی بدن - لوچی - حرکات بی هدف بدن - تشنج

علل

وجود نقایصی در مغز و نخاع. علت بروز این نقایص غالباً ناشناخته است. در ۹۰٪ از موارد، آسیب قبل از یا به هنگام تولد رخ می دهد. دلایل شناخته شده عبارتند از وارد آمدن صدمه به هنگام تولد، از جمله کمبود اکسیژن به طور طولانی مدت بروز یک عفونت در مادر در زمان حاملگی، که به جنین داخل رحم انتقال یابد؛ به خصوص سرخجه مننژیت یا آنسفالیت در شیرخوارگی یا کودکی

عوامل افزایش دهنده خطر

نارس بودن – مصرف الکل در زمان حاملگی – بروز تشنج در مادر در زمان حاملگی – زایمان چند قلویی

پیشگیری

ترتیبات مراقبت مناسب را در زمان حاملگی، شروع درد زایمانی، و زایمان فراهم آورید. در زمان حاملگی، رژیم غذایی

طبیعی و متعادل داشته باشید. در زمان حاملگی، بدون مشورت با پزشک خود هیچ دارویی مصرف نکنید. به هیچ عنوان الکل ننوشید. در زمان حاملگی، از افراد بیمار و مبتلا به عفونت دوری گزینید.

عواقب مورد انتظار

شدت این نوع اختلال در کودکان بسیار متغیر است. امکان دارد کودک دچار فلج مغزی، علی رغم ناتوانی عضلانی شدید، بسیار با هوش باشد. از بسیاری از کودکان دچار فلج مغزی می توان در محیط گرم خانه نگهداری کرد. آن دسته از کودکانی که اختلال خفیف تری دارند می توانند یک زندگی پربار و تقریباً طبیعی داشته باشند. اما کودکانی که اختلال شدید دارند ممکن است نیازمند مراقبت مخصوص باشند.

عوارض احتمالی

ناتوانی دایمی – وارد آمدن صدمات به علت نقص در هماهنگی و تعادل بدن

درمان

اصول کلی

– هیچ راه معالجه ای وجود ندارد. اما با درمان مناسب می توان به این کودکان کمک کرد. – روان درمانی یا مشاوره برای کمک به خانواده کودک برای پذیرش وضعیت کودکشان و کمک کردن به وی برای دستیابی به حداکثر توانایی خود – جراحی برای تصحیح مشکلات عضلانی و بد شکلی های مربوطه (گاهی) – مراقبت در مکان مخصوص نگهداری درازمدت کودکان دچار فلج مغزی شدید (گاهی) – با توجه به این که تشخیص زودهنگام مهم است، کودک خود را مرتب برای

چکاب پیش پزشک ببرید. تشخیص ندادن فلج مغزی ممکن است باعث شود کودک فرصت وارد شدن به برنامه های مخصوص برای به حداکثر رساندن رشد و نمو را از دست دهد. - همواره در مورد خود و کودک تان دید مثبت داشته باشید. گاهی نتایج دور از انتظار و خوبی به دست می آید. - با دیگر والدینی که کودکانشان فلج مغزی داشته اند مشورت کنید و از آنها راهنمایی و کمک بخواهید. - در مورد برنامه های آموزشی و فیزیوتراپی مخصوص این کودکان و نیز گروه های حمایتی تحقیق به عمل آورید تا بتوانید به بهترین درمان دسترسی داشته باشید و توانایی های کودکتان را به حداکثر برسانید.

داروها

امکان دارد داروهای ضد تشنج برای کنترل تشنج ضروری شوند - امکان دارد شل کننده های عضلانی برای رفع اسپاسم تجویز شوند.

فعالیت

کودکتان را تشویق کنید تا هر چقدر می تواند فعالیت داشته باشد. با انجام فیزیوتراپی، کار درمانی، گفتار درمانی، و استفاده از وسایل مخصوص می توان به کودک کمک کرد تا به حداکثر توانایی ممکن دست یابد.

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. یبوست شایع است و شاید نیاز به نرم کننده های مدفوع وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما در مورد رشد و نمو کودک خود دچار شک شده اید یا به فلج مغزی مشکوک هستید.

فولیکولیت باکتریایی

توضیح کلی

فولیکولیت باکتریایی عبارت است از یک عفونت باکتریایی سطحی یا عمقی فولیکول های (پیازچه های) موی پوست. این بیماری مسری است و می تواند هر کجا از پوست بدن را درگیر سازد، اما معمولاً در نواحی بدون پوشش مثل بازوها، پاها، و ناحیه ریش صورت رخ می دهد.

علایم شایع

پوستول (جوش چرکی) با خصوصیات زیر این جوش های چرکی به رنگ زرد سفید هستند و اطراف آنها حاشیه قرمز باریکی وجود دارد. اندازه آنها ۲ - ۱ میلی متر است؛ تعداد آنها ممکن است کم یا زیاد باشد. از این جوش های چرکی، چرک آغشته به خون که از سلول های مرده تشکیل شده است خارج می شود. از وسط بعضی از این جوش های چرکی مو بیرون زده است؛ اما بعضی دیگر ممکن است نزدیک به پیازچه مو باشند.

علل

عفونت پیازچه های مو توسط باکتری های استافیلوکک، معمولاً پس از آسیب خفیف به پوست. عفونت از راه ناخن ها به سایر نواحی بدن گسترش می یابد و منشأ آن غالباً استافیلوکک های موجود در بینی است. عفونت با باکتری های پسودوموناس پس از خوابیدن در وان آب داغ یا چشمه آلوده. این نوع عفونت ندرتاً رخ می دهد اما بروز آن رو به افزایش گذاشته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری اخیر مثل عفونت بینی دیابت - اگزما یا درماتیت - محیط زندگی شلوغ یا غیربهداشتی - التهاب یا ساییدگی مزمن پوست (لباس تنگ یا مالش مزمن) - خوابیدن در وان آب داغ

پیشگیری

پوست خود را تمیز نگاه دارید. پوست را دو بار در روز با یک صابون ضد باکتری مالش دهید و بشویید. از حوله جداگانه جهت خشک کردن دست یا حمام استفاده کنید. از قرار گرفتن در محیط های گرم و مرطوب که رشد باکتری را تسهیل می کنند خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

بدون درمان، جوش های چرکی در عرض ۷ روز خوب می شوند، اما ممکن است در همین حین جوش های چرکی جدیدی ظاهر شوند یا ضایعاتی مثل کورک و عفونت های عمقی پوست پدید آیند. با درمان، طول دوره عفونت کوتاه تر می شود. بهبود عفونت تا پیش از ۲ هفته قاعدتاً باید تکمیل شود. عود عفونت شایع است.

عوارض احتمالی

عفونت ممکن است وارد جریان خون شود و به سایر نقاط بدن گسترش یابد.

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً بر مبنای وجود جوش های چرکی روی پوست داده می شود؛ البته ممکن است مایع چرکی موجود در جوش کشت داده شود. درمان شامل مراقبت حمایتی از پوست و مالیدن دارو است. جوش چرکی را با ناخن تخلیه نکنید. با این کار ممکن است باکتری هایی که باعث بروز آن می شوند در زیر ناخن ها جمع شوند و عفونت به نقاط دیگر پوست گسترش یابد. برای رفع خارش و تسریع بهبودی از کمپرس آب گرم استفاده کنید. ناحیه جوش را با صابون ضد باکتری تمیز کنید. روی پوست خود از ترکیبات روغنی استفاده نکنید. اگر صورت خود را با تیغ می تراشید، تیغ را هر روز عوض کنید. اگر

جوش ها روی پوست سر ظاهر شده اند، سر خود را روزانه شامپو کنید.

داروها

اگر تنها چند جوش چرکی وجود دارد، می توان از آنتی بیوتیک های موضعی مثل باسیتراسین، میسیتراسین، یا نئومایسین استفاده نمود. آنتی بیوتیک را به مقدار کم و با ملایمت روی نواحی درگیر ۴ - ۳ بار در روز ماساژ دهید. آنتی بیوتیک باید تنها به مقداری استفاده شود که روی ناحیه را بپوشاند؛ مالیدن مقدار زیادتری از آن کمکی نمی کند. اگر تعداد جوش های چرکی زیاد باشد، امکان دارد آنتی بیوتیک تزریقی یا خوراکی مثل اریترومایسین یا داکسی سیکلین تجویز شود.

فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علایم فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر جوش های چرکی علی رغم درمان گسترش یابند. - اگر تب ظاهر شود. - اگر مچ پاها تورم پیدا کند. - اگر کورک یاعلایم گسترش عفونت ظاهر شود. - اگر علایم فولیکولیت باکتریایی پس از درمان مجدداً بازگردند.

فولیکولیت قارچی

توضیح کلی

فولیکولیت قارچی عبارت است از یک عفونت قارچی سطحی یا عمقی فولیکول های (پیازچه های) موی پوست. این بیماری مسری است و امکان دارد ضایعات آن شبیه ضایعات هرپسی (تب خالی) باشند. این بیماری معمولاً پوست دست ها، بازوها، صورت، و پوست سر را درگیر می سازد.

علایم شایع

پلاک ها (نواحی صاف برآمده) با حاشیه مشخص و پوستول ها (جوش های چرکی) روی این نواحی. جوش های چرکی ۲ - ۱ میلی متر قطر دارند و معمولاً به صورت گروهی ظاهر می شوند.

علل

یک عفونت قارچی که باعث بروز یک آبسه کوچک در کنار پیازچه مو می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود یـک بیمـاری که مقاومت بـدن را کم کرده باشـد - دیابت - اگزما یا درماتیت - قرار گرفتن در معرض گرما یا رطوبت بالا

پیشگیری

حتی الامکـان از پوست خود در برابر آسـیب هـای حتی جزئی محـافظت به عمـل آوریـد. از قرار گرفتن در محیط های گرم و مرطوب خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ۶ هفته خوب می شود.

عوارض احتمالی

افتراق فولیکولیت باکتریـایی از فولیکولیت قـارچی دشوار است. همچنین امکـان دارد فولیکولیت قارچی به اشـتباه چیز دیگری تشخیص داده شود و برای آن کرم استرویید تجویز گردد. در این صورت بیماری تشدید می شود.

درمان

اصول کلی

تشـخیص بر مبنای ظاهر جوش های چرکی داده می شود و با انجام کشت قارچ از مایع موجود در جوش تأیید می شود. درمان شامل مراقبت حمایتی از پوست و تجویز دارو است. سـعی کنیـد به پوست آسـیب نرسـد. خانم ها به جای تیغ باید از کرم های مو بر اسـتفاده کنند. مردان به هنگام درمان جوش های چرکی نباید ریش خود را بتراشند تا زمانی که جوش های چرکی روی صورت خوب شوند. روی پوست خود ترکیبات روغنی نمالید. اگر جوش ها روی پوست سر ظاهر شده اند، سر خود را روزانه شامپو کنید.

داروها

امکـان دارد داروی ضـد قـارچ خوراکی و مالیـدنی تجویز شود. دارو را طبق دسـتور پزشـک و بـا کمـک راهنمای همراه دارو مصرف کنید. این داروها ممکن است باعث بروز عوارض جانبی یا واکنش های نامطلوب شوند. اثرات جانبی معمولاً با عادت کردن بـدن به دارو یا در صورت لزوم، قطع دارو برطرف می شونـد. هیچگاه سـرخود از دارو اسـتفاده نکنید و حتماً با پزشـک خود مشورت کنید.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم غـذایی خاصـی توصـیه نمی شود. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان علا‌یم فولیکـولیت قـارچی را داریـد. اگر یکی از مـوارد زیر هنگـام درمـان رخ دهـد علا‌یم گسـترش عفونت (قرمزی، تورم، گرمی، درد) تب بالای ۳/۳۸ درجه سانتیگراد - اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد اسـتفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

فیبروز کیستیک

توضیح کلی

فیبروز کیستیک عبارت است از یک بیماری ارثی غـدد تولیـد کننـده مخاط و سایر غدد برون ریز بدن. در اثر این بیماری، راه های هوایی در ریه ها دچار انسداد می شوند و لوزالعمده نمی تواند آنزیم های ضـروری برای هضم چربی ها را به درون روده ها ترشح کند.

علایم شایع

دوره نوزدادی مـدفوع ضـخیم و چسـبناک (مکونیوم)، که ممکن است بـاعث انسـداد روده شود. در مراحل بعـدی خوب وزن نگرفتن بچه علی رغم اشتهایی خوب - مدفوع چرب و بدبو با حجم زیاد - گاهی به علت این که هوا به تدریج در قفسه سینه حبس می شود، قفسه سـینه کودک ظاهری شبیه بشـکه پیدا می کند - سـرفه مزمن - بروز مکرر عفونت های شدید تنفسی که خلط چسبانکی تولیـد می کننـد که به سـختی با سـرفه بیرون می آیـد. - عرقی که نمک آن زیاد است. - بزرگ شدن کبد و طحال

علل

عوامـل ژنتیکی. بسـیاری از مردم حامـل ژن فیبروز کیسـتیک هسـتند. وجود ژن هـای معیوب بـاعث تولیـد مخاط غیرطبیعی در دسـتگاه تنفسی و گوارشی و غدد عرق می شوند. وجود مخاط غیرطبیعی نیز به نوبه خود باعث انسداد مجاری هوایی در ریه و بروز عفونت، و نیز هضم و جذب ناکافی غذا می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی فیبروز کیستیک. اگر هم مادر و هم پـدر از خانواده ای باشـند که فیبروز کیستیک در آن وجود داشـته است، شانس بروز بیماری در کودک آنها ۱ به ۴ است.

پیشگیری

اگر سابقه خانوادگی فیبروز کیستیک دارید، پیش از ازدواج مشاوره ژنتیکی انجام دهید.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر علاج ناپذیر است و غالباً بیمار در همان بچگی فوت می کند. مراقبت دقیق و درازمدت توسط والدین و تیم پزشکی به کودک کمک می کند تا زندگی تقریباً راحتی داشته باشد. البته کودکانی که دچار انواع خفیف تر بیماری هستند تا دوران بزرگسالی زنده می مانند، خصوصاً اگر این بیماری زود تشخیص داده شود. میانه طول عمر ۲۸ سال است. محققان ژن مسؤول بیماری فیبروز کیستیک را کشف کرده اند. هم اکنون در مورد روش های نوین پیشگیری و درمان این بیماری کارهای زیادی در حال انجام هستند.

عوارض احتمالی

ذات الریه - برونشیت مزمن - برونشکتازی - اختلالات آب و الکترولیت، به خصوص در هوای گرم - سوء تغذیه - پولیپ بینی - افتادگی یا بیرون زدن راست روده از مقعد

درمان

اصول کلی

- بررسی های آزمایشگاهی برای تجزیه و تحلیل عرق، مدفوع، و مایعات گوارشی برای تأیید تشخیص - رویکرد تیمی برای کمک به مراقبت از کودک (درمانگر تنفسی، پرستار، متخصص تغذیه، فیریوتراپ، مشاور، مددکار اجتماعی) - اهداف درمان عبارتند از پیشگیری و درمان نارسایی تنفسی و عوارض ریوی - تا جایی که می توانید اطلاعات خود را در مورد این بیماری بالا ببرید. توجه داشته باشید که رژیم غذایی ، دارو، و تشخیص زودهنگام عفونت بسیار مهم هستند. - روش تخلیه روزانه مخاط ریه ها با تغییر وضعیت بدن و نیز ضربه زدن به قفسه سینه برای تکان دادن و نرم کردن تکه های مخاطی چسبناک، به شما یاد داده خواهد شد. - هر گاه کودک علایم تنفسی دارد، از دستگاه بخور استفاده کنید. رطوبت به نازک کردن مخاط کمک می کند و بنابراین مخاط راحت تر با سرفه خارج می شود. دستگاه بخور را هر روز تمیز کنید. - واکسیناسیون کودک خود را به روز نگاه دارید. کودک باید واکسن آنفلوانزا نیز دریافت کند. - کودک خود را تشویق کنید تا زندگی طبیعی و فعال تا حدی که می تواند داشته باشد. - پیوند ریه نیز تدریجاً به جرگه روش های درمانی پیوسته است.

داروها

آنزیم های گوارشی - آنتی بیوتیک برای عفونت تنفسی - با استفاده از دستگاه ریز قطره ساز آنزیم ها به صورت استنشاقی وارد دستگاه تنفس می شود تا ترشحات ریوی نرم شوند.

فعالیت

تا حدی که بیماری اجازه می دهد.

رژیم غذایی

کودک شما باید یک رژیم کم چرب با پروتئین کافی دریافت کند. برای دستورالعمل های اختصاصی با یک متخصص تغذیه مشورت کنید. مصرف مکمل های ویتامینی و معدنی نیز ممکن است لازم باشد. کودک خود را تشویق که مایعات به مقدار بیشتری مصرف کند. این کار باعث می شود مخاط نرم شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما شک کرده اید که کودکتان فیبروز کیستیک دارد. اگر پس از تشخیص این بیماری، فرزندتان دچار تب، سرفه ای که روز به روز بدتر می شود، یا درد های عضلانی شود.

فیبروزیت (فیبرومیوزیت یا فیبرمیالژی)

توضیح کلی

فیبروزیت (فیبرومیوزیت یا فیبرمیالژی) عبارت است از التهاب یا درد در عضلات، غلاف عضلات، و لایه های بافت همبند تاندون ها، عضلات، استخوان ها و مفاصل. این بیماری، نواحی عضلانی قسمت پایینی کمر، گردن، شانه ها، قفسه سینه، بازوها، ناحیه باسن و ران ها را درگیر می کند. این بیماری معمولاً در افراد بین ۶۰ - ۳۰ سال و بیشتر در خانم ها رخ می دهد (به نسبت ۵ به ۱).

علایم شایع

خستگی و ضعف - گرفتگی های عضلانی دردناک و ناگهانی که با فعالیت بدتر می شوند. ندول ها (برجستگی های کوچک) یا نواحی محدودی که به لمس حساس هستند (نقاط ماشه ای) - نواحی دردناک عضلانی - خستگی - مشکل در خواب

علل

ناشناخته هستند. احتمالاً ناشی از یک عدم تعادل در مواد شیمیایی موجود در مغز یا یک اختلال خودایمنی است. تا همین اواخر اعتقاد بر این بود که این یک اختلال روانی است، اما هم اکنون این نظریه عمومیت ندارد. تحقیقات در زمینه علت آن ادامه دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - اختلالات خواب - آسیب عضلانی - قرار گرفتن در معرض رطوبت یا سرما - سابقه بیماری هایی که باعث التهاب مفصل می شوند، مثل آرتریت روماتویید یا پلی آرتریت - عفونت های ویروسی - تغذیه نامناسب - خستگی یا کار زیاد

پیشگیری

حتی المقدور از عوامل خطر اجتناب کنید - خواب به اندازه کافی داشته باشید - تمرینات ورزشی جهت حفظ آمادگی

جسمانی

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در بعضی از بیماران. در سایر بیماران، به طور دایم بیماری شعله ور می شود و فروکش می کند. این بیماری ناراحت کننده است، اما جان بیمار را در معرض خطر قرار نمی دهد. علایم را می توان با درمان برطرف نمود.

عوارض احتمالی

آتروفی یا ناتوانی عضلانی سوء مصرف داروهای از بین برنده درد

درمان

اصول کلی

- آزمایش خون برای ارزیابی التهاب و آزمایش هایی برای رد وجود آتریت روماتوییـد یا پلی میالژی. توجه داشته باشید که هیچ آزمایش اختصاصی برای فیبرومیوزیت وجود ندارد. - گرما باعث تخفیف درد می شود. دوش آب داغ بگیرید و اجازه دهید آب روی نواحی دردناک فرود آید. همچنین می توان از لامپ های تولید کننده گرما، صفحات گرم کننده الکتریکی، وان آب داغ، و کمپرس داغ استفاده کنید. - از یک نفر بخواهید نواحی دردناک را به ملایمت ماساژ دهد. - نظم در اوقات استراحت می تواند کمک کننده باشد. - از استرس بدون دلیل در زندگی خودداری کنید. - روش های تمدد اعصاب و شل کردن عضلات را فرا بگیرید. - در بعضی از بیماران، روش بازخورد زیستی برای شل کردن عضلات منقبض شده کمک کننده است. - ارتباطات اجتماعی خود را حفظ کنید حتی اگر درد گاهی اوقات ذهن و حواس شما را به خود معطوف کند.

داروها

برای درد و ناراحتی خفیف می توانید از داروهایی مثل آسپیرین، استامینوفن، یا ایبوپروفن استفاده کنید. امکان دارد تزریق داروهای کورتیزونی به داخل نقاط حساس صورت گیرد یا داروهای ضد التهابی غیراستروییدی تجویز شوند. امکان دارد داروهای ضد افسردگی در دوز های کم و برای مدت کوتاه تجویز شوند.

فعالیت

تا حدی که می توانید فعال باقی بمانید، حتی اگر درد دارید. تمرینات کششی ممکن است کمک کننده باشند. تمرینات ورزشی برای حفظ آمادگی جسمانی

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود، اما از موادی که خواب را دچار مشکل می سازند، مثل کافئین و الکل، پرهیز کنید. در این

شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده علایم فیبروزیت را دارید که بیش از ۳ - ۲ روز طول کشیده باشند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

فیبریلاسیون دهلیزی

توضیح کلی

فیبریلاسیون دهلیزی عبارت است از یک نوع ضربان قلب کاملاً ـ نامنظم. لغت فیبریلاسیون به معنی حالت لرزش رشته های عضلانی قلب است. آن قسمت هایی که درگیر می شوند عبارتند از عضله قلب؛ دهلیز قلب (محفظه ای از قلب که به بطن چپ، محفظه اصلی راه می یابد) ؛ و سیستم هدایت الکتریکی قلب.

علایم شایع

گاهی بدون علامت است - نامنظمی دایم ضربان قلب، که طی آن هیچ ضربه ای با دیگری از نظر قدرت یا مدت برابر نیست.

علل

بیماری روماتیسمی قلب که در نتیجه تب روماتیسمی ایجاد میشود - آترواسکلروز (تصلب شرایین) در رگ های قلبی، با یا بدون سابقه سکته قلبی - پرکاری تیرویید - نارسایی احتقانی قلب

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - بیماری دریچه ای قلب؛ جراحی قلب اخیر - اختلالات الکترولیتی، به خصوص کاهش پتاسیم - آمبولی ریوی - استفاده بیش از حد از بعضی داروها، مثل هورمون های تیروئیدی، کافئین و غیره - سیگار کشیدن - مصرف الکل - چاقی

پیشگیری

ترک سیگار - رعایت توصیه های ارایه شده در قسمت رژیم غذایی

. برای فرزندان والدینی که دچار این بیماری هستند ممکن است رژیم کم چربی بهتر باشد - ورزش منظم - استرس حتی المقدور به حد قابل تحمل کاهش داده شود - اگر دیابت (مرض قند) دارید یا فشار خونتان بالا است، برنامه درمانی مربوط را به دقت اجرا کنید.

عواقب مورد انتظار

در حدود ۵۰٪ از بیماران، می توان با کمک شوک الکتریکی، ریتم ضربان قلب را به حالت عادی در آورد. در ۵۰٪ بقیه، بعضی از علایم را می توان با دارو کنترل کرد. کسانی که ریتم قلبشان به حالت عادی بر می گردد، عمر طولانی تر و قدرت و

انرژی بیشتری دارند تا کسانی که ریتم قلبشان به صورت فیبریلاسیون دهلیزی باقی می ماند.

عوارض احتمالی

ادم حاد ریوی (آب آوردن ریه به طور ناگهانی) – ترومبوز (لخته) یا آمبولی (لخته کنده و جابجا شده) در سرخرگ ها – نارسایی احتقانی قلب – سایر نامنظمی های ضربان قلب که شاید باعث ایست قلبی شوند.

درمان

اصولی کلی

– آزمایشات تشخیصی عبارتند از نوار قلب، و آزمایش خون برای اندازه گیری سطح خونی داروهای مورد استفاده در درمان – بستری در بیمارستان (گاهی) – شوک الکتریکی، که شاید باعث طبیعی شدن ضربان قلب شود. – کاری کنید که اعضای خانواده و دوستانتان روش احیای قلبی ریوی را یاد بگیرد تا در صورتی که خدای ناکرده دچار ایست قلبی شدید، بتوانند به کمکتان بشتابند. – سیگار نکشید، از داروهای روان گردان استفاده نکنید، الکل هم ننوشید. – روش بررسی نبض خود را از لحاظ تعداد ضربان قلب، ریتم قلب (منظم یا غیر منظم)، و قدرت نبض فرا بگیرید. در صورت تغییر مشخصات فوق با پزشک خود تماس حاصل نمایید. – استرس را به حداقل برسانید. – از مصرف داروهای ضد گرفتگی و آبریزش بینی خودداری کنید.

داروها

داروهای قلبی، مثل دیژیتال، کینیدین، مسدود کننده های کانال کلسیمی، یا بتا بلوکرها. از این داروها برای منظم کردن ضربان قلب استفاده می شود. داروهای ضد انعقادی برای جلوگیری از تشکیل لخته

فعالیت

به محض بهبود علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید – انجام ورزش به طور منظم توصیه می شود.

رژیم غذایی

اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید، اما از داروهای کاهش دهنده اشتها استفاده نکنید. این داروها ممکن است خود باعث بدتر شدن اختلالات ریتم قلب شوند. برای کنترل بیماری زمینه ساز قلب ممکن است نیاز به رژیم کم نمک یا کم چربی و مکمل پتاسیم وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم فیبریلاسیون دهلیزی را دارید. اگر به هنگام درمان، یکی از مشکلات زیر رخ دهد تغییر در تعداد ضربان قلب، ریتم، یا قدرت ضربان درد قفسه سینه، تعریق، و ضعف تنگی نفس، و تورم پا و مچ پا درد در پشت ساق پا به هنگام راه رفتن اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

فیستول مقعدی

توضیح کلی

فیستول مقعدی عبارت است یک لوله یا راه بسیار کوچک که از مجرای مقعدی به پوست نزدیک دهانه مقعد راه می یابد. چرک آب گونه از این راه به بیرون راه می یابد و باعث تحریک پوست ناحیه می شود.

علایم شایع

ترشح مداوم یا متناوب - وجود یک برجستگی سفت و دردناک به هنگام لمس - درد به هنگام اجابت مزاج یا پس از آن - تغییر رنگ پوست اطراف فیستول

علل

از بین رفتن بافت به علت گسترش آبسه زمینه ای - گسترش عفونت ناشی از پارگی در مجرای مقعدی - گاهی در نتیجه عواملی چون ضربه، عفونت راست روده (از جمله با میکربی به نام کلامیدیا)، سرطان، و اشعه درمانی ایجاد می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

زخم ناشی از یک جسم تیز (مثلاً پوسته تخم مرغ یا استخوان ماهی) که دفع می شود یا صدمه ناشی از نوک وسیله مخصوص تنقیه - درمان تزریقی برای بواسیر داخلی - بیماری التهابی روده آپاندیسیت یا دیورتیکولیت حاد

پیشگیری

هیچ روش به خصوصی جهت پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

نتایج جراحی معمولاً عالی است.

عوارض احتمالی

یبوست - در صورتی که فیستول به طور کامل برداشته نشود ممکن است عود کند.

درمان

اصول کلی

یک جراحی کوچک برای برداشتن فیستول. معمولاً این کار با بی حسی موضعی انجام می پذیرد (البته گاهی بیهوشی عمومی

لازم می شود). نشستن در لگن آب گرم پس از جراحی می تواند به تخفیف هرگونه ناراحتی پس از عمل کمک کند.

داروها

امکان دارد نرم کننده مدفوع برای جلوگیری از یبوست تجویز شود - در صورت وجود عفونت ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود.

فعالیت

در اسرع وقت کار و فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم فیستول مقعدی را دارید.

قارچ ناخن

توضیح کلی

قارچ ناخن یک عفونت قارچی ناخن های پا یا دست که در آن ناخن نرم، کدر، سفید و ضخیم می گردد. این بیماری مسری است و در همه سنین دیده می شود ولی در نوجوانان بزرگتر و بزرگسالان شایع تر است.

علایم شایع

با جدا شدن مختصر انتهایی ناخن از بستر ناخن آغاز می شود. مواد نرم زردرنگ به تدریج در ناحیه جدا شدگی تشکیل می شوند. ناخن ضخیم و زردرنگ می گردد. این عارضه معمولاً خارش یا درد ندارد مگر این که ناحیه درگیری وسیع بوده و یا عفونی گردد. در نهایت کل ناخن از بسترش جدا شده و یک ناخن نسبتاً تخریب شده، بی شکل و زرد رنگ به جای می ماند.

علل

عفونت با قارچ تریکوفیتون. ناخن انگشتان دست تنها هنگامی درگیر می شود که ناخن آسیب دیده باشد یا در اثر بیماری پوستی دیگری مبتلا شده باشد. ناخن انگشتان پا می تواند با یا بدون سابقه آسیب ناخن درگیر گردد.

عوامل افزایش دهند خطر

مشاغلی که با گرما، خیسی و رطوبت سروکار دارند نظیر آشپزی، ظرفشویی و خدمتکاری منزل آب و هوای گرم و مرطوب اختلال جریان خون انگشتان دیابت شیرین

پیشگیری

تا حد امکان دست ها و پا های خود را خشک و خنک نگه داشته و در معرض نور آفتاب قرار دهید. از جوراب های پنبه ای یا پشمی استفاده کنید. از پوشیدن پاپوش های تهیه شده از نخ های مصنوعی خودداری کنید. از کفش روفرشی استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

بیشتر عفونت های ناخن های دست با شش ماه درمان مداوم قابل علاج است. در مورد درگیری ناخن ها پا، ۲۴ - ۱۲ ماه درمان نیاز است چون رشد آنها آهسته تر است. درگیری ناخن های دست اکثراً خوب به درمان پاسخ می دهند ولی درگیری ناخن های پا نسبت به درمان مقاوم ترند. احتمال عود عفونت وجود دارد.

عوارض احتمالی

از دست دادن یا تغییر شکل دایمی ناخن

درمان

اصول کلی

- بررس های تشخیصی ممکن است شامل کشت محتویات زیر ناخن از نظر قارچ باشد. - حتی پس از برطرف شدن عفونت بعد از حمام کردن با دقت بیش از پیش، دست ها و پاها را خشک کنید. - از کفش های سبک نظیر صندل استفاده کنید تا امکان جریان یافتن هوای آزاد در تماس با پاها وجود داشته باشد. از پوشیدن جوراب ها و کفش های تهیه شده از مواد مصنوعی خودداری کنید. در طی مرحله حاد بیماری، تا حد امکان پاها را بدون پوشش نگه دارید. دست ها و پا های خود را خشک و خنک نگه داشته و در معرض نور آفتاب قرار دهید. - در مورد درگیری ناخن های دست، از دستکش های لاتکس یا لاستیکی دارای پوشش داخلی پنبه ای برای ظرف شستن یا سایر کارهایی که با شستشو با آب یا موادشیمایی سروکار دارند، استفاده کنید. - برداشتن ناخن با جراحی ممکن است ضرورت یابد.

داروها

پمادها کرم ها و پودرهای ضد قارچ بدون نسخه در دسترس اند ولی این داروها در معالجه این عفونت مؤثر نیستند. داروهای ضد قارچ خوراکی برای علاج این عفونت ممکن است تجویز گردد، ولی درمان ممکن است طولانی و پرهزینه باشد.

فعالیت

محدویتی وجود ندارد، ولی از مواجهه با گرما و شرایط منجر به تعریق زیاد اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید وجود یک عفونت خفیف ناخن که مشکل زا شده است. عدم بهبود علایم با وجود ۲ ماه درمان قرمزی، التهاب

یا ترشح چرکی از پوست مجاور ناخن در گیر

قانقاریا

توضیح کلی

قانقاریا به معنی بافت مرده است. قانقاریا وقتی ایجاد می شود که زخم عفونت پیدا کند یا بافت در اثر وارد آمدن آسیب دچار تخریب شود. قانقاریـا می توانـد در هر نقطه ای از بـدن رخ دهـد، امـا شـایع ترین جاهـا عبارتنـد از انگشـتان پـا، پا، و ساق پا، انگشـتان دست، دست، و ساعد دست. خطرناك ترین جا احشای شـكمی است. قانقاریا اصولاً دو نوع دارد نوع خشک که در آن عفـونت باکتریـایی وجود نـدارد، و نوع مرطوب که در آن زخم در اثر بـاکتری هـا دچـار عفونت می شود. واژه قانقاریـای گازدار در مورد نوع خاصی از قانقاریای مرطوب به کار می رود.

علایم شایع

سیـاه شـدن پوست همراه بـا مردن عضـلات و اسـتخوان زیر آن ترق و تروق کردن پوست. در این حالت انگار که روی حباب هـای هوا در زیر پوست فشـار آورده می شود. تورم درد یـا بی حس شـدن ناحیه ترشـحات بـدبو از زخم های موجود در بافت های مرده تب خفیف تا ۳/۳۸ درجه سانتیگراد

علل

قانقاریا وقتی رخ می دهد که جریان خود به یک قسمت از بدن متوقف شود یا به شدت کاهش یابد. جریان خود می تواند در مـوارد زیر متوقـف و در نـتیجه قانقاریـا ایجـاد شـود عفـونت بـا بـاکتری کلستریـدیوم پرفرنژانس آسـیب بـافتی در اثر حوادث، جراحی، یـا زخم هـای سوراخ کننـده عمقی له شـدگی که باعث قطع جریان خون شود. تشـکیل لخته خون در یک سـرخرگ تصلب شرایین (سفت و انعطاف ناپذیر شدن سرخرگ ها) سرمازدگی طولانی مدت

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - سیگار کشیدن، که باعث اختلال در خونرسانی می شود. - سوء مصرف الکل، که در کار رگ های خونی اختلال ایجاد می کند. - جریان خون کم در یک بافت خاص - سن بالا

پیشگیری

اگر مبتلاـ به دیـابت هستیـد، دسـتورات درمـانی را به دقت رعایت کنیـد. پای خود را مرتباً از لحاظ علایم ناشـی از بافت بیمار کنترل کنیـد. نـاخن هـای خود را همیشه کوتاه نگاه داریـد. کفش های راحت و انـدازه پایتان بپوشـید. در صورت بروز علایم عفـونت (گرمی، تورم، قرمزی، درد یـا حسـاس بودن به لمس) در یـک آسـیب پوسـتی، به پزشـک مراجعه کنیـد. سـعی کنید آسیبی به بدنتان وارد نشود.

عواقب مورد انتظار

در مراحل اولیه، معمولاً با درمان آنتی بیوتیکی و جراحی برای برداشتن بافت های مرده معالجه می شود. بدون درمان، قانقاریا می تواند منجر به عفونت مرگبار شود.

عوارض احتمالی

مسمومیت خون - شوک - انعقاد داخل عروقی منتشر که اختلالی در انعقاد خون به شمار میرود. قطع عضو برای نجات جان بیمار

درمان

اصول کلی

برای درمان بستری شدن در بیمارستان ضروری است. - تلاش برای بهبود جریان خون به ناحیه درگیر - جراحی برای برداشتن بافت مرده، که گاهی شامل قطع عضو نیز می شود.

داروها

معمولاً- آنتی بیوتیک داخل رگی در مراحل اولیه برای مبارزه با عفونت - داروهای ضد درد - داروهای ضد انعقاد برای جلوگیری از تشکیل لخته خون

فعالیت

تا زمانی که پیشرفت قانقاریا متوقف و بهبود آن آغاز نشده باشد باید در رختخواب استراحت کرد. سپس می توان تدریجاً فعالیت ها را از سر گرفت. فیزیوتراپی در صورتی که قطع عضو ضرورت یافته باشد.

رژیم غذایی

به هنگام ترمیم بافت آسیب دیده، رژیم پرپروتئین و پر کالری داشته باشید. مکمل ویتامینی و معدنی، از جمله روی، دریافت کنید. مایعات به مقدار کافی بنوشید (۸ - ۶ لیوان در روز). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علایم قانقاریا شده اید. اگر علی رغم دارو و درمان، درد مداوم شود. اگر به هنگام دوره نقاهت، تب به وجود آید.

کاردیومیوپاتی

توضیح کلی

کاردیومیوپاتی عبارت از یک اختلال التهابی عضله قلب. در نتیجه، عضله قلب ضعیف می شود و نمی تواند خون را به نحوه مؤثری پمپ کند. مختل شدن کار قلب نهایتاً ریه ها، کبد و دستگاه گردش خون را متأثر می سازد. این اختلال در مردان شایع تر است.

علایم شایع

در صورتی که کاردیومیوپاتی به حدی قلب را درگیر کند که نارسایی قلبی ایجاد شود، علایم زیر ممکن است رخ دهند تند شدن یا نامنظم شدن ضربان قلب – تنگی نفس به هنگام فعالیت – تورم پا و مچ پا – خستگی – سرفه همراه با خلط خونی کف دار – از دست دادن اشتها – از دست دادن میل جنسی

علل

عفونت ویروسی عضله قلب مراحل انتهایی بیماری سرخرگ های قلب کمبود تغذیه ای، به خصوص ویتامین ب ۱ (ویتامین) کمبود مواد معدنی، به خصوص پتاسیم جایگزین شدن بافت چربی به جای فیبرهای عضله قلب رسوب ماده آمیلوییدی (یک ماده پروتئینی غیرطبیعی که در بافت ها رسوب می کند) به علت سایر اختلالات هموکروماتوز (تجمع بیش از حد آهن در کبد، لوزالعمده، پوست) کم خونی شدید آتاکسی فریدریش (یک نوع بیماری عصبی ارثی) استرس

عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۶۰ سال – چاقی – سیگار کشیدن – الکیسم – سابقه خانوادگی بیماری سرخرگ های قلب یا کاردیومیوپاتی – مصرف بعضی از داروهای مثل ضد افسردگی و داروهای ضد روان پریشی، و نیز بعضی مواد مثل الکل و کوکایین – دیابت شیرین – افزایش کلسترول خون

پیشگیری

اصلاً الکل ننوشید. – رژیم غذایی

متعادلی داشته باشید. – حتی الامکان از عوامل خطر اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار

اگر بتوان اختلال زمینه ساز را برطرف کرد، کاردیومیوپاتی شاید علاج پذیر باشد. اگر نتوان اختلال زمینه ساز را برطرف کرد، کاردیومیوپاتی علاج پذیر نخواهد بود. البته برای برخی از بیماران می توان پیوند قلب انجام داد.

عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب

درمان

اصول کلی

امکان دارد بررسی های تشخیصی زیر انجام شوند نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، عکسبرداری از قلب و ریه ها با اشعه ایکس، کاترگذاری قلب، و سایر آزمون های اختصاصی اهداف درمان عبارتند از تخفیف علایم و تلاش برای پیشگیری از عوارض بیشتر هر روز قبل از صبحانه وزن خود را اندازه بگیرید و آن را ثبت کنید. هرگونه تغییر وزن قابل توجه را به پزشک خود اطلاع دهید. اضافه شدن وزن ممکن است نشان دهنده تجمع زیادی مایع باشد. فشار خون خود را روزانه اندازه بگیرید.

داروها

دیژیتال برای بهبود کار قلب - داروهای ادرارآور (دیورتیک) بر کاهش تجمع مایع در بدن - مکمل ویتامینی یا پتاسیم (اگر کاردیومیوپاتی به علت کمبود یکی از اینها باشد).

فعالیت

فعالیت های عادی خود را به طور تدریجی از سر گیرید. امکان دارد برحسب شدت بیماری، محدودیت هایی در فعالیت توصیه شود. فعالیت جنسی را می توانید پس از احساس بهبودی و کنترل علایم، از سر گیرید.

رژیم غذایی

رژیم کم نمک و کم چربی - اگر اضافه وزن داشته باشید، ممکن است یک رژیم کاهش وزن به شما توصیه شود. - از نوشیدن الکل اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کاردیومیوپاتی را دارید یا اینکه علایم پس از درمان بازگشته اند. اگر شما دچار درد در قفسه سینه شده اید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

کارسینوم کلیه

توضیح کلی

کارسینوم کلیه عبارت است از یک نوع سرطان کلیه. این نوع سرطان معمولاً در افراد بالای ۴۰ سال و در مردان بیشتر از زنان رخ می دهد.

علایم شایع

وجود یک توده سفت در شکم بزرگ شده - کاهش وزن و اشتها - تب خفیف و مداوم - استفراغ - درد خفیف شکمی - قرمز یا تیره شدن ادرار در اثر خونریزی از تومور اگر تومور آن اندازه بزرگ شود که باعث نارسایی کلیه شود، علایم زیر

ایجاد می شود خستگی و ضعف فزاینده - سردرد - تنفس بدبو - تهوع، استفراغ یا اسهال - تنگی نفس - درد قفسه صدری - خارش پوست

علل

ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناهنجاری های مادرزادی متعدد - سیگار کشیدن

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری نمود. اگر خانمی در سنین باروری هستید و سابقه خانوادگی تومورهای کلیوی را دارید، پیش از حامله شدن برای مشاوره ژنتیک مراجعه کنید. اگر تومورهای کلیوی نسل اندر نسل در خانواده شما وجود داشته است، با پزشک خود در رابطه با آزمایشات مربوط مشورت کنید. حتی اگر احساس سلامتی می کنید و بیماری در شما وجود نداشته باشد، مرتباً برای معاینه منظم مراجعه نمایید.

عواقب مورد انتظار

اگر تومور قبل از این که به سایر نقاط بدن گسترش یابد شناسایی شود، معمولاً با جراحی قابل معالجه است.

عوارض احتمالی

گسترش به سایر اعضای بدن، خصوصاً کبد، ریه ها، مغز و استخوان ها، پیش از شناسایی تومور اولیه در کلیه - نرم شدن استخوان ها (پوکی استخوان) - افزایش استعداد ابتلا به عفونت های مجاری ادرار

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش خون و ادرار برای ارزیابی کار کلیه و برای تشخیص وجود خون در ادرار. همچنین ممکن است توصیه به انجام سی تی اسکن، سونوگرافی، ام. آر. آی، و نوگرافی شود. درمان شامل در آوردن کلیه (یا در آوردن قسمتی از آن در بعضی از بیماران) و در آوردن گره های لنفاوی منطقه ای است. امکان دارد پس از جراحی، اقداماتی چون اشعه درمانی، شیمی درمانی و ایمنی درمانی انجام گیرند.

داروها

امکان دارد داروهای ضد سرطان تجویز شوند (شیمی درمانی). هم اکنون درمان های جدیدی تحت مطالعه قرار دارند و ممکن است نتایج درمانی را بهبود بخشند.

فعالیت

پس از جراحی، برای از سرگیری فعالیت های عادی خون طبق توصیه های پزشکتان عمل نمایید. در طی روز زمان های استراحت کوتاه مدت را در نظر بگیرید. در خارج از این زمان ها، تا حدی که قدرتتان اجازه می دهد فعال باشید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی کم پروتئین داشته باشید. به علت محدودیت های غذایی، امکان دارد مصرف مکمل های ویتامینی و معدنی متعدد ضرورت داشته باشد. دریافت مایعات را به روزانه چندین لیوان آب افزایش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کارسینوم کلیه را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهند تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر ادرار کاهش یابد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای ضد سرطان مورد استفاد در درمان ممکن است عوارض جانی به همراه داشته باشند.

کچلی تغییردهنده رنگ (تینا ورسیکالر)

توضیح کلی

کچلی تغییردهنده رنگ عبارت است از عفونت قارچی پوست که رنگ پوست مبتلا را تغییر می دهد. بیشتر پوست سینه، پشت، شانه ها، بازو، تنه یا کشاله ران (به ندرت صورت) را درگیر می کند. بیشتر، نوجوانان و بزرگسالان مبتلا می شوند.

علایم شایع

ضایعاتی با مشخصات زیر ضایعات در پوست نواحی باز، سفید هستند؛ در نواحی پوشیده، قهوه ای یا قرمز متمایل به قهوه ای هستند. ضایعات صاف بوده، لبه های کاملاً مشخص دارند. مگر در صورت خراشیدن، پوسته نمی دهند. ضایعات با قطر ۴ - ۳ میلی متر شروع شده، گسترش می یابند. غالباً به هم ملحق شده، لکه های بزرگی تشکیل می دهند.

علل

یک مرحله تکامل قارچی پتیروسپوروم اربیکولار. گرما و رطوبت زیاد به نفع رشد این قارچ هستند. عفونت مسری است ولی نحوه سرایت آن مشخص نیست.

عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه محیطی با گرما و رطوبت زیاد

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

کچلی تغییردهنـده رنگ درمان نشـده به مـدت نامحدودی باقی می ماند، ولی به نظر می رسد که هر از چندگاه می آید و می رود. حتی با درمان غالباً عود می کند. به دنبال درمان پس از علاج عفونت قارچی، لکه های سفید ماه ها باقی می مانند.

عوارض احتمالی

عود نامحدود بدون درمان

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصـی می توانند شامل بررسـی میکروسـکوپی قسمت های خراشیده شده ضایعات باشند. درمان های موضعی متعددی در بهبود کچلی تغییردهنده رنگ مؤثرند. دارو را با توپی های نخی مطابق دسـتورالعمل نسـخه در نواحی مبتلا به کار برید. در صورت تمایل ظرف ۳۰ دقیقه آن را بشورید. در حد امکان اجازه دهید پوست مبتلا هوا بخورد. هر سال قبل از فصـلِ آفتاب گیری، درمان را تکرار کنید.

داروها

ممکن است شامپوی سولفید سلنیوم، کرم کلوتریمازول، میکونازول یا کتوکونازول برای نواحی مبتلا تجویز شوند.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصـی ندارد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کچلی تغییردهنده رنگ را داشته باشید. اگر علی رغم درمان عفونت بهبود نیابد.

کچلی قارچی

توضیح کلی

کچلی قارچی عفونت قارچی پوست. این عفونت از طریق تماس فرد به فرد یا تماس با اشیای آلوده نظیر حوله، کفش یا حمام منتقل می شود. این بیماری تقریباً در همه جا یافت می شود. کچلی ممکن است ناحیه سر، بدن، کشاله ران، ناخن ها، پا و ریش را درگیر سازد. این بیماری هم در کودکان و هم در بزرگسالان دیده می شود و در جنس مذکر شایعتر است.

علایم شایع

ضایعاتی که گاهی خارش دار بوده و خصوصیات آنها عبارتند از در ناحیه سر، این ضایعات باعث ریزش مو به صورت لکه ای و پوسته ریزی سر می شوند. در ناحیه بدن، این ضایعات قرمز، حلقوی، مسطح، پوسته دار و دارای حاشیه مشخص هستند. در ناحیه ریش صورت، این ضایعات باعث تشکیل نواحی خارش دار و پوسته دار در زیر مو های ریش می شوند. در ناحیه پا، این ضایعات به صورت بثورات پوسته دار خیس که گاهی تاول دار و خارش دار هستند بروز می یابند. در ناحیه ناخن ها، این عفونت باعث ضخیم شدن و زرد و کور شدن ناخن ها همراه دلمه بستن لبه آزاد ناخن ها می گردد.

علل

عفونت قارچی با یک یا چند نوع قارچ از پنج نوع قارچ مسؤول بیماری.

عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط پرجمعیت - تماس با حیوانات آلوده - کودکانی که به مهدکودک یا مدرسه میروند بیشتر در معرض خطر هستند - ضعف دستگاه ایمنی ناشی از بیماری ها یا داروها - تماس مزمن پوست با رطوبت و ساییدگی مزمن پوست

پیشگیری

عفونت های قارچی به قدری شایعند که پیشگیری کلی از آنها غیرممکن است، ولی برای به حداقل رساندن خطر آن رعایت نکات زیر توصیه می شود - اقدام به درمان حیوانات دست آموز دچار مشکلات پوستی - خشک کردن با دقت پاها پس از حمام یا شنا - رعایت بهداشت فردی - عدم استفاده اشتراکی از کلاه، شانه و برس - عدم استفاده از کفش ها یا زیرپوش های تنگ که ممکن است باعث ساییدگی پوست گردند. - اگر پای شما بیش از حد عرق می کند از مواد ضد عرق استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

این عفونت معمولاً با درمان قابل علاج است ولی بهبود آن بسته به محل درگیری ممکن است هفته ها تا ماه ها به طول انجامد. عود عفونت شایع بوده و در ۲۰٪ موارد بیماری مزمن می شود.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه ضایعات قارچی.

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیص ممکن است شامل بررسی میکروسکوپی تراشه های پوستی گرفته شده از ضایعات در محلول هیدروکسید پتاسیم، کشت آزمایشگاهی این تراشه های پوستی و مشاهده ضایعات پوستی ناحیه سر با لامپ ماوراء بنفش (لامپ وود) باشد. - درمان معمولاً با ترکیبات موضعی انجام می شود؛ سایر مراقبت های اختصاصی بسته به محل عفونت متفاوت است. - در مورد ضایعات بدن، همه لباسها، حوله ها و لباس های خواب در تماس با ضایعات پوستی را به دقت بشویید. - پوست را خشک نگه دارید. اگر ضایعات قرمز، متورم و ترشح دار هستند، از کمپرس آب نمک (یک قاشق چایخوری نمک در ۲۵۰ سی سی آب) چهار بار در روز به مدت ۳ - ۲ روز قبل از شروع داروهای ضد قارچ موضعی استفاده کنید. - برای ضایعات ناحیه سر، هرروز موها را با شامپو بشویید. موها را کوتاه کنید، ولی نتراشید. این کار را هر دو هفته یک بار یا هر وقت که موها دوباره به اندازه اولیه رسیدند تکرار کنید. - در مورد درگیری پا، پاها را تا حد امکان در معرض هوا قرار دهید. از کفش های روباز یا کفش های چرمی و جوراب های نخی استفاده کرده و حداقل روزی ۲ بار پاها را شستشو داده و خشک کنید. - در مورد درگیری ریش، نیازی به کوتاه کردن ریش نیست. اگر تراشیدن ریش را ضروری می دانید، از ریش تراش برقی استفاده کنید نه تیغ ریش تراش در مورد درگیری ناخن، ناخن ها را کوتاه نگه دارید.

داروها

داروهای ضدقارچ موضعی به شکل کرم، پماد یا محلول. درمان ممکن است مدتی پس از برطرف شدن علایم ادامه یابد تا عفونت ریشه کن شده واز عود بیماری پیشگیری شود.

در عفونت های گسترده یا عفونت های ناخن یک داروی ضد قارچ موضعی ممکن است تجویز شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم کچلی قارچی باشید. - اگر ضایعات کچلی قرمز، دردناک و ترشح دار گردند. - اگر علایم با وجود درمان در عرض ۴ - ۳ هفته بهبود نیابند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

کچلی کشاله ران (تیناکروریس)

توضیح کلی

کچلیه کشاله ران عبارت است از عفونت پوست در کشاله ران با یکی از چند نوع قارچ. این قارچ ها در کشاله ران رشد می کنند که تاریکی، گرما و رطوبت رشد آنها را تحریک می کند. کچلی کشاله ران در مردان شایع تر از زنان است. سرایت فرد به فرد دارد.

علایم شایع

لکه های پوسته ریزی کننده در پوست کشاله ران، ران و باسن. لکه ها لبه واضح دارند. گاهی تاول های کوچک و پر چرکی ظاهر می گردند. خارش نواحی مبتلا - درد (اگر پوست دچار عفونت باکتریایی ثانویه شود).

علل

عفونت با قارچ های کپکی به نام درماتوفیت - تماس با سطوح دچار عفونت مثل پارچه یا نیمکت

عوامل افزایش دهنده خطر

هوای گرم و مرطوب - تعریق بیش از حد - چاقی که منجر به تعریق می شود. - اصطکاک پوست با پوست در اثر حرکت دایمی

پیشگیری

بعد از حمام به دقت خود را خشک کنید. در یک حمام مرطوب ننشینید. زیرپوش نخی، آزاد و جاذب رطوبت بپوشید. برای هر فعالیت، از محافظ های ورزشی و زیرپوش تمیز و خشک استفاده کنید. در صورت ابتلای قبلی به کچلی کشاله ران، بعد از حمام از تولنافتیت (تیناکتین) که بدون نیاز به نسخه می توانید آن را تهیه کنید استفاده نمایید. این پودر مانع عود می شود.

عواقب مورد انتظار

با درمان می توان علایم را ظرف ۳ - ۲ هفته کنترل کرد.

عوارض احتمالی

درماتیت تماسی یا آلرژیک همراه با کچلی کشاله ران که نیازمند درمان اضافی معمولاً با داروهای استروییدی موضعی است - بهبودی آهسته - عفونت باکتریایی ثانویه در ناحیه مبتلا - بثور حاصل از «واکنش اید» (پاسخ ایمنی آلرژیک به این اختلال) در دست ها و صورت (نادر)

درمان

اصول کلی

تشخیص شامل موارد زیر است مشاهده علایم توسط خود شما شرح حال طبی و معاینه فیزیکی توسط پزشک در صورت لزوم بررسی های آزمایشگاهی از جمله بررسی میکروسکوپی پوسته های کنده شده و آغشته در محلول هیدروکسید پتاسیم، ممکن است انجام شوند. تنها با آب تمیز حمام کنید. تا بهبودی کامل پوست، صابون نزنید. صابون پوست مبتلا را تحریک می کند. زیرپوش نخی آزاد بپوشید. بعد از شنا فوراً لباس خشک بپوشید. اگر دچار کچلی پای ورزشکاران نیز هستید، با مراقبت یکسان، هر دو ناحیه را درمان کنید.

داروها درمان موضعی با داروهای ضد قارچ از جمله کلوتریمازول، کتوکونازول یا میکونازول یا سایر داروهای این دسته داروهای ضد قارچ خوراکی مثلاً- گریزئوفولوین برای موارد شدید در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علایم کچلی کشاله ران را داشته باشید که ظرف ۵ روز خود به خود نشوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

کراتوز اکتینیک

توضیح کلی

ناحیه کوچکی از آسیب پوستی در اثر آفتاب که یک ضایعه پیش سرطانی محسوب میگردد. این عارضه پوست نواحی در معرض آفتاب به ویژه پوست سر، صورت، گوشها، لبها، بازوها و دستها را مبتلا میسازد

علایم شایع

لکه های پوستهدار قهو های یا قرمز رنگ در نواحی در معرض آفتاب. این لکه ها بدون درد هستند.

علل

مواجهه طولانی مدت با اشعه آفتاب (ممکن است سالها پس از مواجهه شدید با آفتاب بروز کند)

عوامل افزایش دهنده خطر

مشاغل مرتبط با کار در محیط باز نظیر کشاورزی ورزش هایی که در محیط سرباز انجام میشود افراد دارای پوست روشن که

کمتر در کمتر در معرض آفتاب بودهاند. ضعف دستگاه ایمنی در اثر بیماری یا دارو

پیشگیری

محافظت از مواجهه مستقیم با نور خورشید، استفاده از کلاه و پوشش های محافظ هنگام قرار گرفتن در محیط باز، استفاده از محلولها و کرم های ضدآفتاب با قدرت (SPF ۱۵) یا بالاتر

عواقب مورد انتظار

خود کراتوز با درمان ناپدید خواهد شد، ولی احتمالاً ضایعات جدیدی مجدداً مشاهده خواهند شد (به ویژه در کناره های ناحیه درمان شده)

عوارض احتمالی

آسیب پوستی سرطان پوست (کارسینوم سلول سنگفرشی)

درمان

اصول کلی

به حداقل رساندن مواجهه مستقیم با آفتاب پیگیری های طبی هر ۶ ماه یک بار به منظور تشخیص و درمان زودرس سرطان های پوست

داروها

نیتروژن مایع جهت منجمد کردن بافت مبتلا. به کار بردن ۵ فلورواوراسیل در ناحیه مبتلا. این درمان باعث ایجاد التهاب نامطلوب در ناحیه تجویز شده میگردد ولی در عوض درمان بسیار مؤثری است. ویتامین آ، که هنوز یک درمان آزمایشی محسوب میگردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کراتوز سبورئیک را دارید.

کراتوز سبورئیک

توضیح کلی

کراتوز سبورئیک عبارت است از یک نوع بیماری التهابی پوسته ریزنده و غیر مسری پوست. این بیماری ممکن است قفسه سینه؛ پشت؛ صورت، بازوها را درگیر کند و می تواند در زنان و مردان بزرگسال رخ دهد. تا سن ۶۰ سالگی، تقریباً همه دارای چند تا از این نوع ضایعات هستند.

علایم شایع

جوش هایی با خصوصیات زیر برآمده به صورت مسطح و با حدود مشخص جوش های جدید، نسبتاً مسطح و به رنگ قهوه ای روشن هستند. جوش های قدیمی قهوه ای تیره یا سیاه هستند. عرض این جوش ها ۲۰ - ۵ میلی متر است. آنها روی قفسه سینه، پشت، صورت و بازوها پخش می شوند. این جوش ها خارش ندارند و اذیت نمی کنند. ممکن است تنها ۲ - ۱ جوش، یا حتی تا ۱۰۰ جوش هم وجود داشته باشد.

علل

ناشناخته هستند.

عوامل افزایش دهنده خطر

بالا‌ـ رفتن سن - سابقه خانوادگی این نوع ضایعات پوست - زیاد قرارگرفتن در معرض نور خورشید یا وارد آمدن سایر انواع آسیب های پوستی

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

تعداد ضایعات پوستی با گذشت زمان زیاد می شود. ضایعات به طور دایمی باقی می مانند مگر اینکه برداشته شوند. کراتوز های سبورئیک بی خطر هستند و نیازی به درمان آنها وجود ندارد، اما اکثر افراد خواهان برداشتن آنها هستند (خصوصاً اگر ظاهر خوبی نداشته باشند یا در تماس با لباس دچار تحریک و آزردگی شوند).

عوارض احتمالی

در صورت وجود کراتوز سبورئیک روی حاشیه پلک، ممکن است نیاز به درمان مخصوص وجود داشته باشد.

درمان

اصول کلی

برداشتن ضایعات پوستی در صورتی که ظاهری نازیبا داشته باشند، در تماس با لباس دچار تحریک و آزردگی شوند، یا در شانه کردن، اصلاح یا کارهای مشابه اخلال ایجاد کنند. روش های برداشتن این ضایعات پوست متنوع هستند سرما درمانی، سوزاندن شیمیایی، جراحی الکتریکی خفیف، یا نمونه برداری همراه با تراشیدن. پس از برداشتن ضایعه پوست، یک تاول (گاهی حاوی خون) در همان ناحیه ظاهر می شود. سر تاول خود به خود در عرض ۲ هفته می افتد. جای عمل نمی ماند یا اگر

هم بمانـد، بسیار جزئی است. در مورد شستشوی نـاحیه و استفاده از مواد آرایشـی طبق معمول عمـل کنیـد. اگر لبـاس باعث تحریک یا تاول شود، روی آن یک بانداژ کوچک انجام دهید.

داروها

برای این ضایعات معمولاً دارو ضرورت نـدارد. در این شـرایط به پزشـک خـود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضـای خانواده تان علایم کراتوز سـبورئیک را داریـد. اگر خواهان برداشـتن ضایعات نازیبا هستیـد. اگر در ناحیه درمان شده عفونت رخ دهـد که بـا علایمی مثـل درد، حساسیت به لمس، قرمزی، تـورم، یـا گرمی مشـخص می شود. اگر هر کـدام از ضایعـات پوستی تغییر رنگ دهند یا خونریزی کنند.

کراتوزیس پیلاریس

توضیح کلی

کراتوزیس پیلاریس یـک اختلال پوستی شایع که در آن منفـد فولیکول های مو با توپی های سـخت پر می شود. این بیماری مسری نیست. مناطق درگیر عبارتنـد از پوست پشت بازوها، قدام ران یا باسن. این عارضه بیشتر کودکان و جوانان را مبتلا می سازد.

علایم شایع

پـاپول ها (توده های برجسته کوچک) با خصوصـیات زیر پاپول های کوچک، سـفت و سـفید و در لمس احساس شبیه لمس سنباده را ایجاد می کننـد. پاپول ها به صورت گروهی بروز کرده و هر یک از آنها انـدازه ای حدود یک میلی متر دارد. پاپول ها در محل منافـذ فولیکول های مو تشـکیل شـده و با ناخن قابل کنـده شـدن هسـتند. هنگامی که این پاپول ها کنده می شوند معمولاً یک موی پیچیده شده در داخل یک ماده سـفید نسبتاً سفت درون آن مشاهده می شود. این پاپول ها خارش یا سوزش ندارند.

علل

علت این عارضه ناشـناخته است ولی ممکن است اختلال ارثی باشـد. این اختلال به طور شایع همراه درماتیت آلرژیک و انواع مختلفی از ایکـتیوز که هر دو دارای ارتبـاط تـوارثی قـوی هسـتند بروز می کنـد. ضایعـاتی مشـابه (و گـاهی کاملاً همانـنـد) با کراتوزیس پیلاریس در افراد دچار کمبود ویتامین آ بروز می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه آلرژی های پوستی - سابقه خانوادگی کراتوزیس پیلاریس - فقر تغذیه ای، به ویژه کمبود ویتامین آ

پیشگیری

در حال حاضر امکان پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

کراتوزیس پیلاریس یک مشکل پوستی مزمن و بی خطر بدون علاج دایمی است. پاپول ها ممکن است در طی چند هفته بروز کرده و برطرف گردند. همه پاپول ها به تدریج تا سن ۳۰ سالگی ناپدید می شوند.

عوارض احتمالی

عفونت ثانویه پاپول ها.

درمان

اصول کلی

از خیساندن طولانی محل درگیر در وان حمام استفاده کنید. از صابون های ملایم و غیر معطر استفاده کنید. با یک برس به آرامی محل درگیر را مالش دهید تا توپی ها تجمع یافته در فولیکول ها به صورت موقت برطرف گردند. پمادها یا کرم های نرم کننده ۷ – ۶ بار در روز در محل مبتلا بمالید. مناسب ترین زمان استفاده از آنها بلافاصله پس از حمام گرفتن است چرا که در این زمان استفاده از این کرم ها یا پمادها به حفظ رطوبت پوست کمک می کند.

داروها

معمولاً در این اختلال به درمان دارویی نیازی نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید بروز علایم عفونت در اطراف کراتوزیس پیلاریس؛ این علام عبارتند از درد یا احساس درد هنگام لمس، قرمزی، تورم و تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر

کرم نواری

توضیح کلی

بیماری کرم نواری عبارت است از آلوده شدن لوله گوارش با کرم نواری. آلودگی با کرم های نواری با خوردن گوشت قرمز یا ماهی خوب پخته نشده، ایجاد میشوند. سرایت فرد به فرد وجود ندارد.

علایم شایع

بیشتر بیمارانی که آلوده به این انگل هستند، بدون علامت می باشند. البته بعضی ها دچار علایم زیر می گردند درد در بالای شکم – اسهال – کاهش وزن غیر قابل توجیه – علایم کم خونی (ضعف، خستگی و تنگی تنفس)

علل

انگل های گوارشی تنیاساژیناتا از گوشت گاو، تنیاسولیوم از گوشت خوک و دیفیلوبوتریوم از ماهی. افراد با خوردن غذاهای خوب پخته نشده یا خام آلوده به انگل مبتلا می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت به آفریقا، خاورمیانه، اروپا، مکزیک، آمریکای لاتین، ژاپن، روسیه، آسیا و آمریکای جنوبی.

پیشگیری

گوشت گاو و ماهی را به دقت بپزید. - تنها گوشت دارای مهر کنترل توسط سازمان دامپزشکی را مصرف نمایید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض یک روز علاج می گردد.

عوارض احتمالی

کم خونی

درمان

اصول کلی

تشخیص با بررسی مدفوع در آزمایشگاه برای شناسایی کرم انجام می گیرد. درمان، دارویی است. قبل از غذاخوردن دست های خود را بشویید. تمام اعضای خانواده باید از لحاظ عفونت احتمالی بررسی گردند.

داروها

داروهای ضد کرم برای کشتن انگل. مصرف یک دوز دارو بیمار را معالجه می کند. بررسی های آزمایشگاهی باید ظرف ۶ - ۳ هفته تکرار شوند تا از علاج قطعی اطمینان حاصل گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا عضوی از خانواده تان علایم کرم نواری را داشته باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

کرم های گرد (آسکاریس و سایر کرم های گرد)

توضیح کلی

کرم های گرد (آسکاریس و سایر کرم های گرد) انگل های روده ای شبیه کرم خاکی که به آسانی بدون میکروسکوپ قابل مشاهده اند. کرم های گرد در لوله گوارش رشد می کنند (و گاهی در ریه ها). این انگل ها مسری بوده و در همه سنین دیده می شوند، ولی در کودکان شایعترند.

علایم شایع

تحریک پذیری - بیقراری مثانه - اشتهای متغیر یا بی اشتهایی - خستگی مکرر - کاهش وزن یا فقدان وزن گیری مناسب (در کودکان) - درد های پیچشی شکم - اسهال (گاهی) - سرفه و خس خس (به ندرت) - کرم ها ممکن است گاهی در مدفوع یا بستر کودکان دیده شوند. به ندرت ممکن است کرم ها با استفراغ خارج شوند.

علل

انگلی به نام آسکاریس که تخم های آن از طریق آب، غذا یا خاک آلوده وارده بدن انسان می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی

پیشگیری

شستشوی مکرر دست ها همیشه قبل از غذا خوردن - خودداری از وارد کردن انگشتان به دهان

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض یک هفته بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان مهاجرت کرم ها به سایر نواحی بدن - انسداد روده (به ندرت)

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش مدفوع یا بررسی کرم بالغ (در صورت دفع شدن همراه مدفوع) برای شناسایی کرم، و رادیوگرافی ریه (گاهی) باشد. - درمان در منزل امکان پذیر بوده و شامل داروهای ضد کرم و سایر مراقبت های بهداشتی است. - شستشوی با دقت دست ها پس از توالت رفتن یا قبل از غذا توصیه می شود. از وارد کردن انگشتان به دهان خودداری کنید. ناخن ها را کوتاه و تمیز نگه دارید. - نواحی مقعد و تناسلی را حداقل روزی دوبار با صابون و آب

گرم بشویید. شستشو را با دقت و ترجیحاً زیر دوش انجام دهید. از حمام وان استفاده نکنید. - در صورت امکان همه لباس های راحتی، لباس های خواب، زیرپوش ها و حوله های آلوده ای را که توسط فرد مبتلا استفاده شده بجوشانید. لباس های بافتنی که قابل شستشو نیستند را در محلول آمونیاک (یک فنجان محلول خانگی آمونیاک در پنج گالن آب سرد) بخیسانید. - پس از درمان، صندلی توالت، کف حمام و اثاثیه را به دقت شستشو و تمیز کنید. قالیچه ها، رومیزی ها، پرده ها، مبلمان و صندلی ها را به دقت با جارو برقی تمیز کنید. اسباب بازی های فلزی یا اشیای فلزی مشابه را در یک اجاق داغ استریل کنید.

داروها

داروهایی برای از بین بردن کرم ها، نظیر پیرانتل پاموات، پیرازین یا مبندازول (این دارو ممکن است باعث ناهنجاری جنین گردد؛ بنابراین مصرف آن در خانم های باردار ممنوع است). این داروها را می توان به صورت یک مقدار واحد تجویز کرد.

فعالیت

با بهبود علایم بیمار می تواند هرچه سریعتر فعالیت های طبیعی خود را از سر گیرد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان دارای علایم کرم های گرد باشید. ظهور مجدد کرم های گرد پس از درمان اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

کرمک (کرم نخی)

توضیح کلی

کرمک (کرم نخی) آلودگی به نوعی انگل روده ای که در کودکان شایع است. آلودگی به کرمک بیش از آن که یک مشکل بهداشتی محسوب گردد، یک حالت مزاحم در نظر گرفته می شود. این انگل ها قسمت سکوم (قسمتی کیسه ای شکل در ابتدای روده بزرگ که در سمت راست شکم واقع شده و آپاندیس به آن متصل است)، روده بزرگ، مقعد و پوست اطراف مقعد را درگیر می سازند.

علایم شایع

تحریک پوستی و خارش دردناک (اطراف مقعد، به خصوص هنگام خواب) - خواب ناآرام - ترشح، خارش و احساس ناراحتی مهبل در صورت مهاجرت انگل به داخل مهبل - کم اشتهایی و درد شکم (به ندرت) - رنگ پریدگی (گاهی)

علل

آلودگی سکوم با کرم بسیار کوچکی (کرمک). شکل بالغ آن تنها ۱۰ میلی متر طول دارد. کرم های سوزنی برای تخمگذاری از سکوم به راست روده مهاجرت کرده و سپس در اطراف مقعد و باسن تخمگذاری می کنند. تخم های بسیار کوچک این انگل هنگام خارانـدن پوست اطراف مقعد به انگشتان می چسبند. تخم های انگل از طریق صندلی توالت یا تماس دست به

دست یا دست به دهان به دیگران منتقل می شوند. همچنین تخم ها می توانند در هوا پراکنده شده و از طریق استنشاق یا بلع وارد بدن فرد دیگر گردند. لاروهای انگل در داخل روده کوچک از داخل تخم ها خارج می شوند و به سکوم مهاجرت کرده، در آنها بالغ شده، تولید مثل کرده و این چرخه را تکرار می کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی گروهی کودکان مثلاً در مدرسه یا خانواده های پرجمعیت - بهداشت فردی نامناسب - آب و هوای گرم

پیشگیری

اشاره

دست ها را پس از توالت رفتن و قبل از غذا به دقت بشویید. ناخن ها را کوتاه و تمیز نگه دارید. مقعد و ناحیه تناسلی را حداقل روزی یک بار بشویید، این شستشو را ترجیحاً با دوش (یا شلنگ آب) و با دقت انجام دهید. به کودکان زیرشلواری های نخی راحت بپوشانید و هر روز آنها را تعویض کنید. از خاراندن اطراف مقعد و بردن دست به دهان یا اطراف بینی خودداری کنید. برای شستن ظرف ها از آب خیلی داغ استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با یک بار درمان یا حداکثر ۲ بار درمان بهبود می یابد. درمان باید در همه افراد خانواده به طور همزمان انجام شود. عود بیماری شایع است. اگر کرم ها مدت کوتاهی پس از درمان دوباره ظاهر گردند، این معمولاً ناشی از آلودگی مجدد است نه شکست درمان

عوارض احتمالی

اشاره

عوارض وخیمی برای این بیماری مورد انتظار نیست.

اصول کلی

– بررسی های تشخیصی ممکن است شامل بررسی میکروسکوپی کرم ها یا تخم های آنها باشد. – اقدامات زیر باید در روز درمان افراد خانواده انجام شود خانه را با دقت بیش از قبل تمیز کنید. پرده ها و لباس ها را بیشتر از حالت عادی بشویید یا در محلول آمونیاک شستشو دهید یا آنها را بجوشانید. اسباب بازی های قابل شستشو را با بُرس شسته و تمیز کنید. اسباب بازی های فلزی و اشیای مشابه را در یک اجاق داغ استریل نمایید. ناخن ها را کوتاه و تمیز کنید. حوله ها را عوض کنید. کاسه توالت را با بُرس بشویید. در بهداشت فردی بسیار دقت نمایید؛ برای شستشو از دوش استفاده نمایید نه وان حمام. – ارزیابی

طبی مجدد حدود ۲ هفته پس از درمان برای اطمینان از نابودی همه انگل ها توصیه می شود.

داروها

داروهای ضدکرم. دستورات پزشک را به دقت اجرا نمایید. دارو با معده خالی مصرف کنید. برخی داروها ممکن است سبب تهوع، استفراغ و اسهال شوند. این داروها توسط معده یا روده جذب نمی شوند و بنابراین مدفوع ممکن است به رنگ دارو درآید. کرم ها یا محلول های بدون نسخه برای تسکین خارش ممکن است کمک کننده باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر وجود علایم ابتلا به کرمک در هریک از اعضای خانواده تان بروز مجدد کرمک پس از درمان بروز عوارض جانبی ناشی از داروهای تجویزشده که به سرعت برطرف نمی شوند.

کریپتوکوکوز

توضیح کلی

کریپتوکوکوز عبارت است از یک بیماری قارچی که معمولاً در ریه آغاز می شود و ممکن است به سایر نقاط بدن گسترش یابد. اگر بیماری زمینه ای دیگری وجود داشته باشد، این بیماری بسیار جدی تر است. این بیماری در مردان ۶۰ - ۴۰ ساله شایع تر است. از زمان آغاز اپیدمی ایدز، کویپتوکوکوز به عنوان بیماری فرصت طلب، شیوع بیشتری یافته است.

علایم شایع

سردرد شدید - سفتی گردن - تب - تاری دید - وجود پروتئین در ادرار - اختلالات ذهنی، مثل گیجی، افسردگی، تشویش، یا سخن گفتن یا لباس پوشیدن نامناسب.

علل

عفونت ناشی از قارچ کویپتوکوکوس نئوفورمانس. این قارچ به دنبال تنفس هوای حاوی هاگ های این ارگانیسم وارد بدن می شود. منشأ این هاگ ها از خاکی است که به فضله پرندگان آلوده آغشته شده است.

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف کورتیزون، داروهای سرکوب کننده ایمنی، یا داروهای ضدمتابولیت وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد، خصوصاً بیماری هوجکین، یا سایر بیماری ها از جمله اورمی (در اثر نارسایی کلیه)، دیابت، بیماری مزمن ریه، سل، سرطان خون، یا سوختگی شدید. بیماری ایدز

پیشگیری

در صورت وجود هر کدام از بیماری های جدی فهرست شده در بالا، به پزشک مراجعه و تحت درمان قرار گیرید. از لانه

پرندگان یا تجمع آنها دوری کنید.

عواقب مورد انتظار

در موارد خفیف ممکن است نیازی به درمان نباشد – داروهای ضدقارچ معمولاً مؤثر هستند، اما بیماری ممکن است عود کند.

عوارض احتمالی

این قارچ می تواند بیماری جدی و ناتوان کننده ایجاد کند. در موارد نادر، قارچ ها از ریه به تمام بدن گسترش می یابند و باعث بروز زخم های پوستی و عفونت در استخوان و کلیه می شوند.

درمان

اصول کلی

برای تشخیص ممکن است اقدامات زیر ضروری باشد بررسی مایع نخاع، خون، ادرار؛عکس برداری از قفسه سینه و استخوان ها با اشعه ایکس در مورد بیماران غیر ایدزی که بیماری ریوی نیز نداشته باشند ممکن است نیازی به درمان نباشد. معمولاً لازم نیست بیماران را جداسازی کرد. وزن خود را به طور روزانه ثبت کنید. در صورت کم شدن وزن بدون توجیه مشخص، شاید بیماری انتشار یافته باشد.

داروها

داروهای ضدقارچ. این داروها برای عفونت پوست، استخوان یا کلیه مؤثر هستند و در مورد مننژیت ناشی از این قارچ نیز زندگی فرد را نجات می دهند. امکان دارد برای مهار بیماری، مصرف دایم العمر این نوع داروها ضروری باشد.

فعالیت

اگر به نوع خفیف بیماری مبتلا هستید که نیازی به دادن داروی ضدقارچ قوی نداشته باشد، تا زمان رفع سرفه و تب در رختخواب استراحت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کوپیتوکوکوز را دارید، خصوصاً سردرد شدید یا سفتی گردن. یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد کاهش وزن تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر با دماسنج دهانی اسهالی که نتوان آن را کنترل کرد. سردرد شدید و سفتی گردن – اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

کزاز

توضیح کلی

کزاز عبارت است از عفونت در زخم که باعث اسپاسم عضلانی شدید شده، می تواند منجر به مرگ گردد. کزاز سرایت فرد به فرد ندارد.

علایم شایع

سفتی فک – درد عضلانی، تحریک پذیری و اسپاسم های شدید و متعدد – سختی شدید بلع تب – اشکال در استفاده از عضلات قفسه سینه برای تنفس – نبض سریع – تعریق شدید

علل

باکتری ها (کلستریدیوم تتانی) که تقریباً همه جا، به ویژه در خاک، کود و گرد و غبار وجود دارند. باکتری ها ممکن است از طریق هرگونه شکاف در پوست از جمله سوختگی ها یا زخم های سوراخ شده وارد شوند. سموم حاصل از باکتری ها به اعصابی می روند که انقباض عضلات را کنترل می کنند و باعث اسپاسم عضلانی و تشنج می گردند.

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین – افراد بالای ۶۰ سال – فقدان واکسیناسیون روزآمد شده علیه کزاز – هوای گرم و مرطوب – مکان های شلوغ یا غیربهداشتی به ویژه در مورد نوزادان متولد شده از مادران واکسینه نشده – استفاده از داروهای خیابانی که با سوزن ها و سرنگ های ناپاک تزریق می شوند. – سوختگی ها، زخم های جراحی و زخم های پوستی

پیشگیری

واکسیناسیون را بر ضد کزاز انجام دهید. این امر شامل ۳ بار واکسن زدن است که در ۲ ماهگی شروع میشود و با دوز های یادآور در ۱۸ ماهگی، ۵ سالگی و سپس هر ۱۰ سال ادامه می یابد. ممکن است در هنگام آسیب یک دوز یادآور دیگر لازم باشد.

عواقب مورد انتظار

میزان مرگ ناشی از کزاز حدود ۵۰٪ است. البته بهبودی کامل با تشخیص و درمان زودهنگام محتمل است. بهبودی ۴ هفته زمان می برد.

عوارض احتمالی

پنومونی (ذات الریه) – زخم های فشاری – ضربان قلب نامنظم – فلج تنفسی و مرگ

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های خونی و کشت در آزمایشگاه باشند. بستری شدن در یک اتاق تاریک و ساکت. درمان ممکن است شامل استفاده از لوله های تنفسی، تأمین مایعات داخل وریدی و داروها باشد. جراحی برای برداشتن بافت دچار عفونت

داروها

ضد سم ها برای خنثی کردن سم عصبی - شل کننده های عضلانی برای کنترل اسپاسم ها - خواب آورها برای تسکین اضطراب - ضد تشنج ها - آنتی بیوتیک ها

فعالیت

در طول بستری، استراحت در بستر با حداقل آزار ممکن لازم است. در طی بهبودی، باید به تدریج فعالیت ها را از سر گرفت.

رژیم غذایی

در طول بستری به خاطر سختی بلع، مایعات داخل وریدی ضروری خواهند بود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کزاز را داشته باشید یا آنها را در فرد دیگری مشاهده کنید. فوراً مراجعه کنید. این یک اورژانس است! اگر خود یا فردی از خانواده شما نیازمند واکسیناسیون اولیه یا دریافت دوز یادآور بر ضد کزاز باشید. اگر دچار یک زخم سوراخ دار یا آسیبی شده باشید که پوست را شکافته باشد و در ۵ سال اخیر واکسیناسیون یا دوز یادآور دریافت نکرده باشید.

کشیدگی گردن

توضیح کلی

کشیدگی گردن عبارت است از آسیب به گردن در اثر کشیده شدن با قدرت آن به عقب معمولاً در یک تصادف. نواحی درگیر عبارتند از عضلات، تاندون ها، دیسک ها و اعصاب گردن.

علایم شایع

درد یا سفتی در جلو و عقب گردن یا بلافاصله یا تا ۲۴ ساعت پس از آسیب - گیجی - سردرد - تهوع و استفراغ (گاهی)

علل

آسیب معمولاً در اثر ورزش های تماسی یا سوانح رانندگی

عوامل افزایش دهنده خطر

آرتروز ستون فقرات شرایطی که احتمال تصادف را بیشتر می کنند مثل رانندگی در هوای بارانی، برفی یا جاده یخ زده رانندگی «با فاصله کم نسبت به اتومبیل جلویی » یا سایر عادات بد رانندگی رانندگی پس از مصرف الکل یا استفاده از داروهای روانگردان

پیشگیری

در اتومبیل خود از پشتی سر استفاده کنید. پشتی سر تعداد و شدت کشیدگی گردن در اتومبیل را کاهش می دهد. با دقت و احتیاط رانندگی کنید. از مصرف الکل جداً خودداری کنید و از داروهای روانگردان استفاده نکنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف یک هفته تا ۳ ماه علاج پذیر است.

عوارض احتمالی

کرختی و ضعف موقتی در اندام های فوقانی در صورت آسیب دیدن ریشه های عصبی. ممکن است تا زمان بهبود باقی بماند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل رادیوگرافی ستون فقرات و بررسی های عصبی برای رد کردن آسیب به ستون فقرات باشند. در ۲۴ ساعت اول هر ساعت به مدت ۲۰ - ۱۰ دقیقه روی ناحیه آسیب دیده کیسه یخ بگذارید. بعد از ۲۴ ساعت، از کیسه های یخ یا گرما برای تسکین درد استفاده کنید. گرما می تواند به صورت ۲ بار دوش آب داغ در روز باشد که طی آن آب به مدت ۲۰ - ۱۰ دقیقه روی گردن و شانه های شما می ریزد. بین فواصل دوش از پوشش های مرطوب داغ برای گردن استفاده کنید یا چندین بار در روز به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه از لامپ گرمایی استفاده کنید. سعی کنید وضعیت قرارگیری خود را بهتر کنید. در هنگام نشستن یا ایستادن چانه و شکم خود را بکشید. در یک صندلی سفت بنشینید و به باسن خود فشار دهید تا به پشت صندلی بچسبید. در صورت شدت علایم، تا زمانی که درد بهبود یابد، یک کرست پوشش دار نرم بخرید و از آن استفاده کنید. بدون بالش بخوابید. در عوض، یک پارچه کوچک را به قطر ۵ سانتیمتر بپیچید یا از یک بالش گردنی استفاده کنید. وضعیت های نامناسب خوابیدن، بهبود را به تأخیر می اندازد. اگر شما دچار فشار به ریشه عصب به همراه کرختی و ضعف دست یا اندام فوقانی باشید، ممکن است یک وسیله کشش گردن توصیه گردد. می توان آن را روی درگاه آویزان کرد. درمان های دیاترمی یا اولتراسونیک جراحی برای برداشتن یک دیسک آسیب دیده ستون فقرات

(به ندرت)

داروها

ممکن است مسکن ها یا شل کننده های عضلانی تجویز گردند. برای درد خفیف می توانید از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل آسپرین یا استامینوفن استفاده کنید.

فعالیت

به شدت علایم بستگی دارد. در طول مرحله حاد یا شدید در حد امکان استراحت کنید. با بهبود علایم، به تدریج فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید. از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. از مصرف الکل جداً بپرهیزید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان دچار آسیب دردناک گردن شوید. اگر درد، کرختی، گز گز یا ضعف در اندام فوقانی یا صورت ایجاد گردد. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

کله سیستیت یا کلانژیت

توضیح کلی

کله سیستیت یا کلانژیت عبارت است از عفونت یا التهاب کیسه صفرا (کله سیستیت) یا مجرای صفراوی که صفرا را از کیسه صفرا به روده کوچک انتقال می دهند (کلانژیت). این وضعیت امکان دارد با هپاتیت، پانکرآتیت (التهاب لوز العمده) یا زخم دوازدهه اشتباه شود. این وضعیت ندرتاً ممکن است در کودکان یا نوجوانان رخ دهد.

علایم شایع

دردی شبیه دل پیچه که به یکباره می گیرد و در قسمت فوقانی شکم در سمت راست حس می شود. امکان دارد درد در قفسه صدری (مشابه حمله قلبی)، قسمت فوقانی پشت یا شانه راست نیز حس شود. این علایم غالباً پس از مصرف غذاهای پرچرب رخ می دهند. احساس درد به هنگام لمس ناحیه فوقانی شکم - تهوع و استفراغ - آروغ زدن - تب خفیف. اگر لرز همراه تب بالا وجود داشته باشد، یک عفونت باکتریایی وجود دارد - گاهی زردی - گاهی کم رنگ بودن مدفوع - گاهی خارش پوست

علل

التهاب یا عفونت باکتریایی، که معمولاً در اثر تشکیل سنگ و انسداد مجاری صفراوی رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

رژیم غذایی پرچرب و کم فیبر - التهاب حاد یا مزمن لوزالعمده - بیماری سرخرگ های قلبی - سابقه خانوادگی بیماری کیسه صفرا - در خانم های میانسال (۵۰ - ۴۰ ساله) - خانمی که سابقه سنگ کیسه صفرا داشته و استروژن دریافت می کند. - مصرف قرص های ضد حاملگی - چاقی - کاهش وزن سریع - دیابت یا سیروز

پیشگیری

در صورت امکان، از عوامل خطر پرهیز کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم در بعضی از موارد خفیف و بدون عارضه، خود به خود در عرض ۴ - ۱ روز فروکش می کنند. در غالب موارد باید بیمار بستری شود و تحت درمان قرار گیرد. عود بیماری شایع است. حملات بیماری پس از برداشتن کیسه با جراحی متوقف می شوند.

عوارض احتمالی

پارگی کیسه صفرا و پریتونیت (التهاب پرده صفاق که پوشاننده حفره شکم است)، یا تشکیل آبسه وارد شدن سنگ از کیسه صفرا به مجرای صفراوی مشترک که باعث انسداد در مسیر جریان صفرا از کبد به دوازدهه می شود. هپاتیت

درمان

اصول کلی

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند آزمایش خون، عکس برداری از کیسه صفرا با اشعه ایکس، سونوگرافی کیسه صفرا و مجاری صفراوی، بررسی کبد و لوزالعمده به کمک رادیوایزوتوپ درمان اختصاصی برحسب شدت بیماری، وجود عفونت، اندازه سنگ، و وضعیت سلامت عمومی، متفاوت است. روش های درمانی غیر جراحی عبارتند از دادن دارو برای حل کردن سنگ ها یا سنگ شکنی به کمک شوک امواج ارسالی از خارج از بدن درمان جراحی معمولاً عبارت است از کله سیستکتومی (برداشتن کیسه صفرا) به روش لاپاروسکپی

داروها

امکان دارد داروهای ضددرد، از جمله مخدرها، برای تخفیف درد تجویز شوند. امکان دارد مصرف اورسودیول برای حل کردن سنگ های صفراوی توصیه شود. باید این دارو به مدت دو سال مصرف شود و در ۵۰٪ بیماران مؤثر واقع می افتد. در

موارد حاد ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود.

فعالیت

تـا زمـان برطرف شـدن علایم یا بهبود کامل پس از جراحی، در رختخواب استراحت نماییـد. در زمانی که هنوز در رختخواب هستیـد و فعالیت ندارید، پا های خود را مرتب تکان دهیـد تا احتمال لخته شـدن خون در سیاهرگ های عمقی پا کمتر شود. برحسب روش درمانی اتخاذ شده، امکان دارد محدویت های خاصی برای فعالیت توصیه شود.

رژیم غذایی

در زمان حمله بیماری، به علت تهوع و اسـتفراغ، دادن مایعات از راه وریـدی معمولاً ضـرورت می یابد. در زودترین زمانی که می توانیـد خوردن جامدات را تحمل کنید، شـروع به خوردن یک رژیم کم چرب نمایید. ممکن است ۱۲ - ۶ ماه طول بکشد تا عدم تحمل به غذاهای چرب به طرف شود. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تـان علایم کله سیستیت یـا کلانژیت را داریـد. اگر علاوه بر علایم معمول بیماری، علایمی چون تنگی نفس، عرق ریزش و تهوع وجود داشـته باشـند، بلافاصـله تماس بگیریـد. اگر موارد زیر به هنگام حمله رخ دهند - تب - زردی - اسـتفراغ مکرر - درد غیر قابل تحمل

کلوييد

توضیح کلی

کلویید عبارت است از رشد زیاده از حد بافت فیبروژن (جوشگاهی) در روی پوست. این ضایعات ممکن است در هر نقطه ای از پوست ظـاهر شونـد، امـا بیشتر روی پوست جناغ سـینه، قسـمت بالای کمر و شانه ها به وجود می آینـد. آنها معمولاً از یک ناحیه صـدمه دیـده (مثلاً به دنبال سوختگی یا آکنه شدیـد) سـر بر می آورنـد، اما گاهی هم ممکن است از یک خراش بسـیار کوچک منشاء بگیرند. کلویید در افرادی که پوست تیره دارند شایعتر است.

علایم شایع

جوشـگاه سفت و برآمده که مقداری به رنگ صورتی می زند. این جوشگاه ممکن است خارش یا درد داشته باشد و به لمس نیز حساس باشد. جوشگاه ممکن است همینطور به رشد خود ادامه داده و در طی زمان تبدیل به برآمدگی پنجه مانند شود.

علل

کلوییـدها به علت نقص در روند التیام آسیب رخ می دهد به نحوی که کلاژن به طور مداوم در ناحیه التیام ساخته می شود و این روند متوقف نمی شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی این اختلال - پوست تیره - وجود زخم عمل جراحی - آکنه - آسیب ناشی از سوختگی - سوراخ کردن گوش - واکسیناسیون - گزیدگی حشرات - فولیکولیت ریش (التهاب پیاز مو در ناحیه ریش)

پیشگیری

اجتناب از وارد آمدن آسیب به پوست پانسمان فشاری در بیماران پر خطری (از نظر بروز کلویید) که دچار سوختگی شده اند. درمورد بیمارانی که استعداد تشکیل کلویید دارند، باید حتی الامکان از جراحی غیر اورژانس صرف نظر شود. اگر انجام عمل جراحی ضروری باشد، باید از اقدامات احتیاطی خاصی اتخاذ شوند.

عواقب مورد انتظار

جوشگاه معمولاً به دنبال درمان کوچک می شود. کلویید عموماً بی خطر و غیر سرطانی در نظر گرفته می شود.

عوارض احتمالی

عود کلویید، علی رغم درمان کافی

درمان

اصول کلی

در بعضی از بیماران تزریق داخل ضایعه انجام میگیرد (ممکن است با درآوردن بافت زاید با جراحی، همراه باشد). هم اکنون تحقیقاتی در رابطه با داروهای تزریقی، خوراکی و موضعی مختلف و لیزرهای مختلف در حال انجام هستند.

داروها

تزریق داروهای کورتونی مستقیماً به داخل کلویید. این تزریقات ممکن است هر ۴ - ۳ هفته تکرار در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کلویید را دارید.

کلیه پلی کیستیک

توضیح کلی

کلیه پلی کیستیک یک اختلال کلیوی ارثی که در آن کیست هایی در کلیه ها تشکیل می شود. این اختلال سرطانی نیست. بیشتر بیماران دچار این اختلال تا بزرگسالی بی علامتند. پس از آن علایم به آهستگی در طی حداکثر ۲۰ سال پیشرفت می کند.

علایم شایع

مراحل اولیه – وجود خون در ادرار که ممکن است فقط با بررسی میکروسکوپی قابل شناسایی باشد. – عفونت های مکرر کلیه – احساس وجود یا لمس توده ای در شکم – پرفشاری خون – اغلب بیماران تا هنگامی که بیشتر بافت طبیعی کلیه اشغال شده و در نتیجه نارسایی کلیه بروز کند شکایتی ندارند. علایم نارسایی کلیه عبارتند از – درد کمر – تکرر ادرار – خستگی و ضعف پیشرونده – سردرد – بوی ناخوشایند تنفس – تهوع، استفراغ یا اسهال – احتباس مایعات، به ویژه به صورت تورم اطراف مچ پا و چشم – کوتاهی نفس – درد سینه – خارش پوست – توقف قاعدگی در خانم های سنین قابل از یائسگی

علل

این اختلال، ارثی بوده و علت آن ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی بیماری پلی کیستیک

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. در صورت وجود بیماری پلی کیستیک کلیه در خانواده، جهت کشف احتمال ابتلای خود به این بیماری با پزشک مشورت کنید. حتی اگر شما سالم بوده و بیماری ندارید، پیگیری های طبی منظم را فراموش نکنید. در صورت وجود سابقه خانوادگی این بیماری، قبل از تشکیل خانواده، مشاوره ژنتیک را حتماً مدنظر قرار دهید.

عواقب مورد انتظار

بیماری پلی کیستیک کلیه در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. مراقبت های طبی با درمان کردن عوارض بروز کننده احتمالی ممکن است سرعت پیشرفت آسیب کلیه را کاهش دهند. تحقیقات علمی درباره

علل

و درمان این بیماری ادامه دارد که نویدبخش پیدایش درمان های مؤثرتر و نهایتاً علاج قطعی بیماری است.

عوارض احتمالی

پیشرفت به سوی نارسایی کلیه – سنگ کلیه – عفونت یا پاره شدن کیست ها

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، کراتی نین سرم، توانایی تغلیظ کلیه ها، سی تی اسکن و

سونوگرافی باشد. درمان با هدف پیشگیری از عوارض و حفظ عملکرد کلیه صورت می گیرد. درمان فوری هر نوع عفونت مهم است. پیوند کلیه در برخی بیماران سودبخش است. به ندرت بستری شدن جهت دیالیز لازم می شود. چکاپ پزشکی دوبار در سال به موازات پیشرفت بیماری باید انجام شود.

داروها

در این اختلال، در غیاب عوارض، معمولاً به دارو نیاز نیست. در موارد لزوم از آنتی بیوتیکها جهت کنترل عفونت و از داروهای ضد فشار خون بالا استفاده میگردد. بیشتر داروها از کلیه ها دفع می گردند. در صورت وجود نارسایی مزمن کلیه، مقدار مصرفی داروها باید تنظیم گردد.

فعالیت

در نظر گرفتن دوره های استراحت کوتاه و مکرر در طی روز مناسب است ولی فعالیت در حد توان بلامانع است.

رژیم غذایی

از رژیم غذایی کم نمک و کم پروتئین استفاده نمایید. - روزانه حداقل ۸ لیوان مایعات بنوشید. - به دلیل محدودیت های تغذیه ای، استفاده از مکمل های آهن و مولتی ویتامین جهت تأمین تغذیه مطلوب ممکن است لازم باشد. مکمل های کلسیم و ویتامین د جهت پیشگیری از نرمی استخوان (استئوپروز) ممکن است توصیه گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم کلیه پلی کیستیک باشید. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده دارای علایم نارسایی کلیه باشید. وجود تب با سایر علایم عفونت کاهش میزان ادرار

کم شدن دمای بدن

توضیح کلی

کم شدن دمای بدن عبارت است از پایین افتادن درجه حرارت بدن به کمتر از ۳۵ درجه سانتیگراد. این حالت می تواند بسیاری از دستگاه های بدن را تحت تأثیر قرار دهد، از جمله این که جریان خون به کلیه و مغز کاهش می یابد. این حالت در تمام سنین می تواند اتفاق بیافتد اما اکثر بیماران، سالمندانی هستند که نمی توانند خود را در زمستان گرم نگاه دارند.

علایم شایع

علایم اولیه هماهنگی نامطلوب عضلات - گیجی و سردرگمی ذهنی - لرزیدن و پایین بودن درجه حرارت بدن (کمتر از ۳۵ درجه سانتیگراد) - کم بودن تعداد نبض - ضعف، خواب آلودگی علایم بعدی سفت شدن عضلات - درجه حرارت بدن به محدوده ۹/۲۸ - ۲۵ درجه سانتیگراد سقوط می کند. - بنفش شدن انگشتان دست و پا و نیز بستر ناخن ها - از دست دادن هوشیاری

علل

قرار گرفتن طولانی مدت در معرض سرما، خصوصاً محیط باز همراه با بالا بودن شاخص باد سرما؛ و نیز غرق شدن در آب سرد و نجات فرد قبل از خفگی کامل. البته در افرادی که بیمار یا ضعیف هستند، این حالت می تواند در درجه حرارت های نزدیک به طبیعی نیز رخ دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

بزرگسالان بالای ۶۰ سال یا شیرخواران – لباس نازک یا مرطوب – لاغر بودن. افراد لاغر زودتر از افراد چاق حرارت بدن خود را از دست می دهند – مصرف دخانیات، که خونرسانی به اندام ها را کاهش می دهد. – مصرف الکل – اختلال روانی بیماری مزمن (نارسایی قلب، بیماری ریوی، بیماری هایی که فرد را زمین گیر می کنند).

پیشگیری

پیش از رسیدن زمستان و فصل سرما، از سیستم گرمایشی منزل و داشتن لباس های گرم اطمینان حاصل کنید. در هوای سرد، از لباس ضد باد در چند لایه استفاده کنید، از جمله شال گردن، کلاه و دستکش در هوای بارانی اگر خیس شدید، لباس های خود را هرچه زودتر عوض کنید. برای تولید گرما سعی کنید حرکت داشته باشید. به هنگام طوفان شدید در زمستان خانه خود را ترک نکنید. در رودخانه یا دریاچه ای که یخ بسته است، اسکیت یا ماهیگیری نکنید مگر این که مطمئن باشید یخ آن ضخیم و بی خطر است. کودکان را مرتباً تحت نظر داشته باشید. به هنگام پیک نیک یا راهپیمایی در هوای سرد، تمهیدات لازم برای موارد اورژانس به هنگام کم شدن یا صدمه دیدن را به همراه داشته باشید. باید در فصل سرما مرتباً به ملاقات افرادی که ناتوان از مراقبت کامل از خود هستند، مثلاً سالمندان یا افراد دچار اختلال روانی، رفت.

عواقب مورد انتظار

برحسب مدت زمان قرار گرفتن در معرض سرما و میزان حرارت از دست رفته می تواند مرگبار هم باشد. احتمال زنده ماندن فرد در صورتی که به هنگام رسیدن به اورژانس هوشیار باشد بسیار زیاد است. جالب این که بعضی از کودکان پس از یک ساعت یا بیشتر غوطه ور بودن در آب یخ زنده مانده اند.

عوارض احتمالی

شوک – ذات الریه – نارسایی کلیه – سرمازدگی؛ قانقاریا – مرگ

درمان

اصول کلی

بستری شدن. فرد باید به نزدیکترین مرکز اورژانس انتقال یابد. گرم کردن بیمار برحسب شدت پایین افتادن درجه حرارت

بـدن تنظیم می شود. موارد زیر به هنگـام انتظـار برای رسـیدن کمـک اورژانس ممکن است کمک کننـده باشـند توجه داشـته باشـید که فرد ممکن است گیج باشد و در برابر اقدامات کمک کننده مقاومت کند. فرد را روی تخت قرار داده و وی را با پتو الکتریکی با درجه حرارت طبیعی بـدن بپوشانید. حمام گرم (نه داغ) ممکن است کمک کننده باشد، اما برای راهنمایی گرفتن در این مـورد بـا نزدیکـترین مرکز اورژانس در تمـاس باشـید. اگر فرد در محیـط بیرون است، وی را بـا پتو بپوشانیـد یـا از بـاد محافظت کنید. در صورت امکان، فرد را با گرمای بدن خودتان گرم کنید.

داروها

داروهایی برای حفظ فشار خون در صورتی که وضعیت فرد بحرانی باشد.

فعالیت

پس از درمان، فعالیت های طبیعی باید تدریجاً از سر گرفته شوند.

رژیم غذایی

اگر فرد قادر به نوشـیدن باشـد، مایعات گرم به او بدهیـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علایم پایین افتادن درجه حرارت بدن را در یک نفر مشاهده کرده اید. این ممکن است یک اورژانس باشد.

کم آبی بدن

توضیح کلی

کم آبی بدن عبارت است از کم شدن آب و نمک های ضروری بدن. کم آبی در نوزادان، شیرخواران، و افراد بالای ۶۰ سال خطرناک تر از سایر گروه های سنی است. آب تقریباً ۶۰٪ وزن بدن مرد و ۵۰٪ وزن بدن زن را تشکیل می دهد و برای حفظ سلول ها و بافت های بدن، مقدار آن باید در محدوده ای بسیار کم تغییر کند.

علایم شایع

خشـکی دهـان و زبـان - کاهش یا فقـدان کامل ادرار - گود افتادن چشم ها - چروکیـده شـدن پوست منگی؛ گیجی؛ اغما - پایین بودن فشار خون - تشنگی شدید - افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس

علل

اسـتفراغ یا اسـهال مداوم به هر علتی - تب بالا به طور مداوم - تعریق زیاد - مصـرف داروهایی که باعث از دست رفتن آب و الکترولیت بدن می شوند، مثل داروهای ادرارآور (دیورتیک) - قرار گرفتن بیش از اندازه در معرض آفتاب

عوامل افزایش دهنده خطر

سنین نوزادی و شیرخوارگی - سنین بالای ۶۰ سال - بروز اخیر یک بیماری همراه با تب بالا - دیابت شیرین - بیماری مزمن کلیه

پیشگیری

در صورت وجود یک بیماری زمینه ای که موجب کم آبی بدن شده است، برای درمان آن به پزشک مراجعه کنید. اگر استفراغ یا اسهال دارید، باید آب و الکترولیت از دست رفته را تدریجاً جبران کنید. اگر از داروهای ادرارآور (دیورتیک) استفاده می کنید، روزانه خود را وزن کنید. در صورتی که دچار کاهش وزن بیش از ۵/۱ کیلوگرم در عرض یک روز یا ۵/۲ کیلوگرم در عرض یک هفته شدید، به پزشک خود اطلاع دهید.

عواقب مورد انتظار

با کنترل کردن علت زمینه ای و دادن مایعات برای جایگزینی مایعات از دست رفته، فرد بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

کاهش فشار خون، شوک و مرگ در اثر کم آبی شدید و طولانی مدت

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی خون، شامل شمارش سلول های خون و اندازه گیری غلظت الکترولیت های خون. الکترولیتها عبارتند از مواد معدنی حل شده در خون و سایر مایعات بدن. الکترولیتها نقشی اساسی در تمام کارهای بدن دارند. الکترولیت های اصلی عبارتند از سدیم، پتاسیم، کلر، کلسیم، فسفر، منیزیم، و دی اکسید کربن. منبع الکترولیت ها غذاها هستند. تنظیم الکترولیت های بدن عمدتاً به عهده کلیه ها و ریه ها است. - بستری کردن بیمار برای تزریق مایعات داخل وریدی تنها در موارد شدید یا طول کشیده - وزن خود را روزنه با یک ترازوی دقیق ثبت کنید تا در صورت از دست دادن مایع زود متوجه آن شوید. - اگر استفراغ یا اسهال دارید، تعداد دفعات هر کدام را ثبت کنید تا بتوانید میزان مایع از دست رفته را تخمین بزنید. - در موارد کم آبی خفیف، مایعات رقیق به میزان کم و در دفعات زیاد بنوشید. اگر در هر بار مقدار زیادی مایع بنوشید، امکان دارد استفراغ به شما دست دهد. - محلول های الکترولیتی بنوشید.

داروها

امکان دارد تزریق مایعات داخل وریدی برای جایگزینی مایعات از دست رفته ضروری باشد.

فعالیت

تا زمان بهبودی، در رختخواب استراحت کنید.

رژیم غذایی

به بیماری زمینه ای بستگی دارد. غذاهای پر نمک اثر کمبود آب را کاهش می دهند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کم آبی را دارید.

کم خونی به هنگام بارداری

توضیح کلی

کم خونی به هنگام بارداری عبارت است از کافی نبودن هموگلوبین به هنگام بارداری. هموگلوبین یک پروتئین درون گلبول های قرمز است که اکسیژن را به بافت های بدن حمل می کند.

علایم شایع

حالت تنگی نفس - خستگی، ضعف، یا غش - رنگ پریدگی علایم زیر شیوع کمتری دارند تپش قلب یا یک احساس و آگاهی غیرطبیعی از ضربان قلب - التهاب و دردناک بودن زبان - تهوع - سردرد - حالت فراموشی که گاهی اتفاق می افتد - درد شکمی

علل

رژیم غذایی نامناسب و ناکافی که آهن آن به قدر کافی نباشد. کمبود اسیدفولیک خون از دست دادن به علت خونریزی از بواسیر یا خونریزی گوارشی پختن غذا بیش از اندازه، که موجب تخریب آهن و سایر مواد مغذی در غذا می شود. توجه داشته باشید که حتی اگر آهن و اسیدفولیک دریافتی کافی باشد، خانم باردار ممکن است دچار کم خونی شود، زیرا بارداری باعث تغییر در جذب مواد فوق می شود. همچنین، جنین مقداری از آهن و اسیدفولیک مادر را مصرف می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب و ناکافی، به خصوص کمبود چندین ویتامین – سیگار کشیدن، که باعث کاهش جذب مواد مغذی مهم می شود. - مصرف الکل، که خود باعث نامناسب و ناکافی بودن تغذیه می شود - سابقه هرگونه اختلالی که باعث کاهش جذب مواد مغذی شود - مصرف داروهای ضد تشنج - چنانچه مادر قبلاً قرص های ضدبارداری مصرف می کرده است.

پیشگیری

غذاهای حاوی آهن زیاد مصرف کنید، مثلاً جگر، گوشت گوساله، غلات و نان سبوس دار، تخم مرغ، و میوه های خشک

شـده. غـذاهای حاوی اسـیدفولیک زیاد مصـرف کنید، مثلاً جوانه گندم، لوبیا و باقلا، بادام کوهی (پسـته شام)، پوره ای که از جو دوسـر درست می شود، قارچ، کلم پیچ، بروکلی، جگر گوساله، و مارچوبه. غذاهای حاوی ویتامین ث زیاد مصـرف کنید، مثلاً مرکبات و سبزیجات خام و تازه. ویتامین ث باعث جذب بهتر آهن می شود. امکان دارد به صلاح دید پزشک، ویتامین به صورت تزریقی و مکمل مواد معدنی برای شما تجویز شود.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با دریافت مکمل آهن و اسیدفولیک، به صورت خوراکی یا تزریقی، قابل درمان است.

عوارض احتمالی

زایمـان زودرس - کم خونی شدیـد و خطرنـاک به هنگـام زایمـان به علت خونریزی. در این حـالت نیـاز به تزریق خون وجود دارد - افزایش استعداد ابتلا به عفونت پس از زایمان

درمان

اصول کلی

اگر زبان سـرخ و دردناک باشد، دهان و زبان خود را ۴ - ۳ بار در روز با آب نمک گرم بشوییـد. برای تهیه آب نمک، یک قاشق چایخوری نمک را به یک لیوان آب گرم اضافه نموده، حل کنید. دندان های خود را با مسواک نرم تمیز کنید.

داروها

امکان دارد آهن، اسـیدفولیک، و سایر مکمل ها تجویز شونـد. برای جـذب بهتر، مکمل آهن را یک ساعت قبل از غـذا یا بین وعده های غذایی میل کنید. آهن رنگ اجابت مزاج را سیاه می کند و اغلب باعث یبوست می شود.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. به هنگام خستگی استراحت کنید تا اینکه کم خونی برطرف شود.

رژیم غذایی

خوب غـذا بخوریـد و مکمل های غـذایی تجویز شـده را طبق دسـتور مصرف نماییـد. سـعی کنیـد فیبر غذایی و مایعات بیشتر دریـافت کنیـد تـا از یبوست جلوگیری شود. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر به هنگـام بـارداری، علایم کم خـونی در شـما ظـاهر شـده است. اگر یکی از مشـکلات زیر به هنگـام درمـان رخ دهـد اسـهال، تهوع، درد شـکمی، یبوست، خونریزی از هر کجا و هر چند مختصر

کم خونی سلول داسی شکل

توضیح کلی

کم خونی سلول داسی شکل یک اختلال خونی ارثی که باعث کم خونی، حملات درد شدید، کاهش مقاومت بدن نسبت به عفونت و وضعیت نامطلوب سلامت به طور مزمن می گردد. این بیماری سرطانی نیست. این اختلال مغز استخوان، غدد لنفاوی طحال، کبد و تیموس را درگیر می سازد، معمولاً حوالی ۶ ماهگی بارز شده و در تمام طول زندگی تداوم می یابد.

علایم شایع

- کم خونی با علایم کوتاهی نفس، تُندی ضربان قلب، خستگی و یرقان (زردی) - حملات درد در مفاصل قفسه سینه، شکم و پشت - عفونت های مکرر، به ویژه پنومونی (ذات الریه) - اختلال عصبی - تأخیر رشد و نمو - زخم های پوستی، به ویژه در ناحیه ساق ها

علل

این بیماری یک اختلال ارثی است. گلبول های قرمز این بیماران حاوی یک نوع غیرطبیعی هموگلوبین به نام هموگلوبین S هستند. افراد دارای هموگلوبین S ممکن است این خصوصیت ارثی را به فرزندان خود منتقل سازند. گلبول های قرمز حاوی این هموگلوبین از شکل طبیعی گرد به صورت داسی شکل تغییر می یابند که در مویرگ ها گیر کرده و باعث انسداد می شوند. کاهش میزان اکسیژن بافت ها تا حدی مسؤول این تغییر شکل است. همین تغییر است که در جریان حملات درد و ناتوانی (حملات داسی) رخ می دهد. این بیماری اغلب در سیاهپوستان دیده می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کم خونی سلول داسی شکل. علایم بیماری ممکن است در شرایط زیر تشدید شود صعود به ارتفاعات بالا مثلاً در طی کوهنوردی یا مسافرت هوایی - آسیب دیدگی - بارداری - جراحی - عفونت

پیشگیری

اگر شما دارای سابقه خانوادگی کم خونی سلول داسی شکل هستید، از پزشک خود بخواهید شما را از این بابت ارزیابی کند. در صورت ابتلا به این بیماری، قبل از تشکیل خانواده اقدام به مشاوره ژنتیک کنید. حالت خفیف تر این اختلال موسوم به «صفت سلول داسی شکل » نیز ممکن است وجود داشته باشد که منجر به بیماری نمی گردد ولی مشاوره ژنتیک در مورد آن نیز توصیه می گردد. بررسی در اوایل بارداری به منظور تعیین وجود ژن مبتلا- در جنین (یک ژن معیوب منتقل شده از هریک از والدین حامل ژن معیوب) توصیه می شود.

عواقب مورد انتظار

کم خونی سلول داسی شکل غیر قابل علاج بوده و طول عمر را کاهش می دهد. با این حال با پیشرفت درمان های مؤثر، مدت عمر تا بالای ۴۰ سال به تدریج افزایش یافته است. اکثر این بیماران تا قبل از رسیدن به سن بلوغ در اثر عفونت یا سکته مغزی فوت می کنند.

عوارض احتمالی

خطر مرگ ناگهانی در افراد دارای صفت سلول داسی شکل در حین شرکت در ورزش های پرتحرک محتمل است. عفونت های ریوی و استخوانی - نارسایی کلیه - درگیری چشمی - سکته مغزی

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، رادیوگرافی، ام آر آی یا سی تی اسکن استخوان ها و ریه باشد. آزمون های بیماریابی ساده نیز در این زمینه موجود است. در صورت وجود سابقه خانوادگی این بیماری، آزمون های مذکور ممکن است در بدو تولد انجام می شوند. - اگر کودکی دچار این بیماری باشد، ارجاع وی به یک پزشک دارای تخصص در این زمینه، توصیه می گردد. - درمان در منزل شامل حفظ سلامت عمومی و اقدام فوری برای درمان حملات بیماری می باشد. - بستری در بیمارستان در حملات شدید بیماری جهت تجویز مایعات وریدی، اکسیژن و گاهی تزریق خون ممکن است لازم گردد. - در طی حمله بیماری، بیمار را گرم نگه دارید و از کمپرس گرم بر روی ناحیه دردناک استفاده کنید. - واکسیناسیون بیمار شامل واکسن ضد پنومونی (ذات الریه) را به موقع انجام دهید. - بدون وجود کپسول اکسیژن از مسافرت هوایی حتی با هواپیما های دارای تنظیم فشار داخلی خودداری کنید. این موضوع را قبل از سفر با شرکت هواپیمایی مورد نظر خود مطرح کنید. - از یک دستبند یا گردنبند هشداردهنده طبی که نشان دهنده بیماری شما باشد استفاده کنید.

داروها

در حال حاضر هیچ دارویی برای کنترل این بیماری وجود ندارد. در حملات شدید ممکن است از مایعات وریدی، تزریق خون، آنتی بیوتیک ها و مسکن ها استفاده شود. تجویز پنی سیلین به عنوان پیشگیری از عفونت ممکن است از دوره شیرخواری شروع شود. نشان داده شده است که در موارد عود مکرر حملات دردناک، هیدروکسی اوره تعداد حملات را کاهش می دهد.

فعالیت

از ورزش های سخت و مواجهه با سرما بپرهیزید. در طی حملات در بستر استراحت کنید. فعالیت ممکن است در اثر کم خونی مزمن و تکامل ضعیف عضلات تا حدودی محدود گردد.

رژیم غذایی

در صورت وجود تب، روزانه حداقل ۸ لیوان یا بیشتر مایعات مصرف کنید. این اقدام به جلوگیری از تجمع گلبول های قرمز و در نتیجه انسداد مویرگ ها کمک می کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید وجود علایم کم خونی سلول داسی شکل در کودک شما اگر شما بخواهید بدانید که آیا دارای ژن این بیماری هستید یا خیر عود علایم پس از دوره ای از فروکش بیماری یا بروز تب یا عفونت

کم خونی فقر آهن

توضیح کلی

کم خونی فقر آهن عبارت است از کاهش گلبول های قرمز خون یا ناکافی بودن هموگلوبین در گلبول های قرمز. این کم خونی به علت سایر بیماری ها ایجاد می شود. بنابراین، برای درمان مناسب، علت باید پیدا شود.

علایم شایع

در ابتدا ممکن است هیچ علامتی وجود نداشته باشد. علایم کم خونی قابل توجه عبارتند از خستگی و ضعف رنگ پریدگی، به خصوص در دست ها و سطح داخلی پلک ها علایم با شیوع کمتر عبارتند از التهاب زبان - غش - حالت تنگی نفس - تند شدن ضربان قلب - احساس ناراحتی در شکم - علاقه شدید به خوردن یخ، رنگ، یا خاک - استعداد ابتلا به عفونت

علل

کاهش جذب آهن یا افزایش نیاز به آهن. علل در نوجوانان و بزرگسالان عبارتند از جهش رشدی سریع - خونریزی شدید قاعدگی - بارداری - سوء جذب - بیماری در دستگاه گوارش که با خونریزی همراه باشد، از جمله سرطان

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب و ناکافی - سن بالای ۶۰ سال - یک بیماری اخیر، مثل زخم معده یا اثنی عشر، دیورتیکولیت، کولیت، بواسیر، یا تومور در دستگاه گوارش

پیشگیری

سعی کنید با رعایت یک رژیم غذای متعادل یا با کمک مکمل های آهن، آهن را به مقدار کافی دریافت نمایید. رفع مشکلات زنانگی یا سایر مشکلاتی که باعث خونریزی بیش از حد می شوند.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با مکمل های آهن قابل درمان است. البته این در صورتی است که علت زمینه ساز نیز شناسایی و درمان شود.

عوارض احتمالی

عـدم تشـخیص یـک سـرطان خونریزی دهنـده امکـان دارد آنژین صـدری (درد یـا فشـار زیر جنـاغ که ناشـی از ناکـافی بودن خونرسـانی مؤثر به قلب است) یـا نارسـایی احتقـانی قلب (عمل پمپ کردن خون توسط قلب خوب انجام نمی گیرد) در نتیجه فقر آهن شدید رخ دهند.

درمان

اصول کلی

مهمترین قسـمت درمان کم خونی فقر آهن تصحیح یا رفع علت زمینه ساز است. در این صورت فقر آهن را می توان به خوبی با مکمل آهن درمان کرد. از عوامل خطر عفونت اجتناب کنید.

داروها

مکمل آهن آهن را وقتی معده خالی است میل کنید (حداقل نیم ساعت قبل از غذا) تا جذب آن بهتر باشد. اگر معده تان را به هم میریزید، میتوانید با مقدار غذای کمی آن را میل کنید (البته به غیر از شـیر). اگر داروهای دیگری مصرف می کنید، بعد از خوردن آهن حداقل ۲ ساعت صبر کنید و سپس آن داروها را مصرف نمایید. به خصوص داروهای ضد اسید و تتراسیکلین ها در جذب آهن اختلال ایجاد می کنند. مکمل های آهن می توانند اجابت مزاج را سـیاه رنگ کنند، یا باعث اسـهال یا یبوسـت شونـد. مکمل های آهن را تا ۳ - ۲ ماه پس از طبیعی شـدن آزمایش خون ادامه دهیـد. مصـرف آهن به مقدار زیاد خطرناک است. یک شیشه قرص آهن می تواند یک کودک را مسموم کند. مکمل های آهن را دور از دسترس کودکان قرار دهید.

فعالیت

هیـچ محـدودیتی برای آن وجـود نـدارد. البته ممکن است مجبـور شویـد فعـالیت هـای خـود را طوری تنظیم کنیـد، که علا‌یـم خستگی رفع شوند.

رژیم غذایی

بزرگسالان باید دریافت شـیر روزانه را به حدود نیم لیتر محدود کنند. شیر در جذب آهن اختلال ایجاد می کند. غذاهای آهن دار بخوریـد، مثـل گوشت، باقلا‌ـ و لوبیـا، و سبزیجـات پر برگ و سـبز برای جلوگیری از یبوست، فیبر رژیم غـذایی را افزایش دهیـد. در این شـرایط به پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از اعضای خانواده تان علایم کم خونی را داریـد. اگر تهوع، استفراغ، تب، معده درد، یا اسهال یا یبوست شدید به هنگام درمان رخ دهند.

کم خونی ناشی از کمبود اسیدفولیک

توضیح کلی

کم خونی ناشی از کمبود اسیدفولیک عبارت است از کم خونی ناشی از کمبود اسیدفولیک. این نوع کم خونی اغلب همراه با کم خونی فقر آهن رخ می دهد.

علایم شایع

خستگی و ضعف - زبان سرخ و دردناک - رنگ پریدگی - حالت تنگی نفس - تهوع، استفراغ و اسهال (نادر)

علل

به عنوان عارضه ای به هنگام بارداری، توجه داشته باشید که بدن یک خانم باردار ۸ برابر بیشتر از حد معمول به اسیدفولیک نیاز دارد. دریافت یا جذب ناکافی غذاهای حاوی مقادیر زیاد اسیدفولیک، مثلاً گوشت، مرغ، ماهی، پنیر، شیر، تخم مرغ، سبزیجات سبز رنگ، قارچ و مخمر. الکلیسم پختن بیش از اندازه غذا، که باعث تخریب اسیدفولیک می شود. کمبود ویتامین ب ۱۲ یا ویتامین ث

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بیش از ۶۰ سال، به خصوص در کسانی که تغذیه مناسب و ناکافی دارند. بارداری بیماری هایی مثل یک نوع بیماری شبیه سلیاک، پسوریازیس، آکنه روزاسه، اگزما، یا درماتیت هِرپتی فُرم رژیم های غذایی غیرطبیعی، یا تغذیه ناکافی و نامناسب، به خصوص آن هایی که باعث کمبود ویتامین ث می شوند. برداشتن معده با جراحی سیگارکشیدن، که باعث کاهش جذب ویتامین ث می شود. توجه داشته باشید که ویتامین ث برای جذب اسیدفولیک ضروری است. استفاده از بعضی داروها، مثل قرص های ضدبارداری، داروهای ضدتشنج، متوتروکسات، تریامترن، یا سولفاسالازین

پیشگیری

الکل ننوشید در طی بارداری، به طور منظم برای معاینات ادواری مراجعه نمایید. در صورت صلاحدید پزشک، مکمل ویتامینی تجویز شده به هنگام بارداری را مصرف نمایید. خوب غذا بخورید. در رژیم غذایی

خود سبزیجات تازه، گوشت، و سایر پروتئین های حیوانی را بگنجانید. از رژیم های غیرطبیعی پرهیز کنید. غذا را بیش از اندازه نپزید. سیگار نکشید. سیگار کشیدن باعث افزایش نیاز به ویتامین ها می شوند.

عواقب مورد انتظار

با دریافت اسیدفولیک به مقدار کافی معمولاً در عرض ۳ هفته قابل درمان است.

عوارض احتمالی

نـازایی – افزایش اسـتعداد ابتلاـ بـه عفـونت – نارسـایی احتقـانی قلب (تنهـا در مـوارد کمبـود شدیـد رخ می دهـد). – کمبـود اسیدفولیک می تواند خطر بروز نقایص در مغز و نخاع جنین را افزایش دهد.

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصـی ممکن است شامل موارد زیر باشد آزمایش خون، آزمایش شیلینگ برای بررسی ویتامین ب ۱۲ و تجویز ویتامین ب ۱۲ به صورت امتحـانی برای بررسـی اینکه آیـا علاـیم بهبود می یابنـد یا خیر. درمان عمـدتاً عبارت است از تجویز مکمل اسـیدفولیک و حـذف عوامل کمک کننـده به بروز کمبود اسـیدفولیک اگر سـیگار می کشـید، آن را ترک کنیـد. اگر قرص ضدبارداری استفاده می کنید، به فکر استفاده از روشی دیگر برای جلوگیری از بارداری باشید.

داروها

مکمل های اسیدفولیک – مکمل های آهن به صورت خوراکی

فعالیت

کم خونی باعث خستگی می شود. در برنامه روزانه خود دوره های زمانی مناسبی برای استراحت بگنجانید تا زمانی که بتوانید فعالیت طبیعی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

هیـچ رژیم خاصـی توصـیه نمی شود. تنها روزانه غذاهایی را مصـرف کنید که حاوی مقادیر زیادی اسـیدفولیک باشـند. توجه داشـته باشـید که کبد قادر است اسـیدفولیک را برای مدت زمان محدودی ذخیره کند. غذاهای حاوی مقادیر زیاد اسیدفولیک عبارتند از مارچوبه، جگر گوساله، بروکلی، کلم پیچ پخته شده، قارچ، پوره ی جو دوسر، بادام کوهی (پسته شام)، لوبیا چیتی، و جوانه گندم در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کم خونی دارید. اگر علایم در عرض ۲ هفته علی رغم درمان مناسب، رو به بهبود نمی گذارند. اگر حین درمان، علایم عفونت ظاهر شده اند، مثل تب، لرز، درد عضلانی

کم خونی هِمولیتیک

توضیح کلی

کم خونی هِمولیتیـک عبـارت است از تخریب زودتر از موعـد گلبول های قرمز بالغ. در این حالت مغز اسـتخوان قادر نیست با سرعت کافی گلبول های قرمز جدیـد تولیـد کند تا جایگزین گلبول های قرمز تخریب شده شوند. هِمولیز لفظی است که برای

تخریب گلبول های قرمز به کار می رود.

علایم شایع

خستگی - حالت تنگی نفس - ضربان قلب نامنظم - زردی (زرد شدن پوست و چشم ها، تیرشدن رنگ ادرار) - بزرگ شدن طحال

علل

اغلب علت ناشناخته است. بیماری های ارثی مثل اسفروسیتوز ارثی، کمبود آنزیم گلوکز ۶ فسفات دهیدروژناز (G۶PD)، کم خونی فقر آهن، یا تالاسمی فاویسم یک نوع کم خونی همولیتیک است که به دنبال خوردن باقلا رخ می دهد. در بعضی افراد، به خصوص یونانی الاصل ها، شایع است. این بیماری به علت نقص زیست شیمیایی ارثی روی می دهد. گاهی در بدن پادتن هایی که برای مبارزه با عفونت تولید میشوند، به علت نامعلومی به گلبول های قرمز حمله می کنند. این واکنش گاهی به دنبال تزریق خون آغاز می شود. مصرف برخی داروها، از جمله بعضی داروها بدون نسخه، که باعث آسیب به گلبول های قرمز می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کم خونی همولیتیک - استفاده از هرگونه دارو

پیشگیری

هیچ گاه دارویی را که قبلاً کم خونی همولیتیک در شما ایجاد کرده است مصرف نکنید. اگر سابقه خانوادگی کم خونی همولیتیک وجود دارد (انواع ارثی)، پیش از بچه دار شدن مشاوره ژنتیکی انجام دهید.

عواقب مورد انتظار

اگر کم خونی همولیتیک در یک فرد ارثی نباشد و به طور اکتسابی ایجاد شده باشد، معمولاً می توان با حذف علت، مثلاً یک دارو، آن را درمان کرد. گاهی ممکن است لازم باشد که طحال برداشته شود. اگر کم خونی همولیتیک ثانویه به یک بیماری زمینه ساز رخ داده باشد، سرنوشت بیمار با سیر بیماری زمینه ساز گره خورده است. اگر کم خونی همولیتیک ارثی باشد، در حال حاضر روشی برای درمان آن وجود ندارد. اما در عین حال می توان علایم را تخفیف داد یا کنترل کرد. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان ادامه دارد، بنابراین امید به یافتن درمان های بهتر و مؤثرتر نیز وجود دارد.

عوارض احتمالی

بزرگ شدن طحال به مقدار زیاد، که باعث افزایش تخریب گلبول های قرمز توسط آن می شود. درد، شوک، و وضعیت جدی ای که در اثر همولیز (تخریب گلبول های قرمز) ممکن است ایجاد شود.

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی شامل آزمایش خون و بررسی های مختلف روی آن است. درمان برحسب وضعیت و نوع همولیز، در هر فرد متفاوت است. با پرهیز از مصرف برخی داروها یا غذاها که باعث همولیز می شوند، می توان جلوی بعضی از انواع را گرفت. امکان دارد برداشتن طحال توصیه شود.

داروها

داروهای سرکوب کننده ایمنی (مثل پردنیزون) برای کنترل واکنش پادتن ها معمولاً تجویز می شوند. دارو برای کاهش درد. برای درد های جزئی، می توان از استامینوفن استفاده کرد

فعالیت

پس از درمان، هرچه زودتر فعالیت های طبیعی خود را آغاز نمایید. از بودن در هوای سرد خودداری کنید.

رژیم غذایی

هیچ رژیم مخصوصی وجود ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کم خونی همولیتیک را دارید. اگر علایم زیر هنگام درمان رخ دهند تب، سرفه، گلودرد، تورم مفاصل، درد عضلانی، ادرار خونی، بروز علایم عفونت در هر کجای بدن (قرمزی، درد، تورم، تب) اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

کم خونی وخیم (کم خونی ناشی از کمبود ویتامین ب ۱۲)

توضیح کلی

کم خونی وخیم (کم خونی ناشی از کمبود ویتامین ب ۱۲) عبارت است از کم خونی ناشی از جذب ناکافی ویتامین ب ۱۲ (کوبالامین). ویتامین ب ۱۲ تنها در غذاهای با منشای حیوانی یافت می شود، مثل گوشت، ماهی، و لبنیات. این نوع کم خونی اغلب در افراد ۶۰ - ۵۰ ساله روی می دهد. علایم کم خونی وخیم به آهستگی و به طور نامحسوس ظاهر می شوند و ممکن است بلافاصله تشخیص داده نشوند.

علایم شایع

ضعف، به خصوص در بازوها و پاها - زبان دردناک - تهوع، بی اشتهایی، و کاهش وزن - خونریزی از لثه ها - کرختی و احساس سوزن سوزن شدن در دست ها و پاها - مشکل در تعادل - لب ها، زبان و لثه های رنگ پریده - زردی چشم ها و

پوست – افسردگی – گیجی و منگی، و زوال عقل – سردرد – مشکل در حافظه – وز وز گوش

علل

فقدان ماده ای به نام «فاکتور داخلی » که جذب ویتامین ب ۱۲ را ممکن می سازد. این ماده از مخاط معده ترشح می شود. علت فقدان «فاکتور داخلی » معلوم نیست، اما امکان دارد یک نقص ارثی یا اختلال خود ایمنی باشد. کاهش ترشح اسید معده، به خصوص بعد از جراحی معده، یا همراه با فقدان «فاکتور داخلی ». اسید معده نیز برای جذب ویتامین ب ۱۲ ضروری است.

عوامل افزایش دهنده خطر

غذای نامناسب، به خصوص رژیم گیاهخواری که ویتامین ب ۱۲ را فراهم نمی آورد و عدم استفاده از مکمل ویتامین ب ۱۲ در این حالت بیماری تیرویید – جراحی معده، سرطان معده، یا التهاب معده – پرخوری یا بی اشتهایی عصبی – دیابت شیرین (مرض قند) – میکسِدِم (یک نوع بیماری تیرویید) – سابقه خانوادگی این نوع کم خونی – سن بالا – عوامل ژنتیکی. این بیماری در مردمان اهل شمال اروپا شایع تر است. در عوض در سیاه پوستان و آسیایی ها نادر است.

پیشگیری

اگر جراحی معده شده اید یا التهاب معده دارید، باید مرتباً ویتامین ب ۱۲ تزریق کنید.

عواقب مورد انتظار

در حال حاضر این بیماری غیر قابل درمان است. اما با تزریق منظم ویتامین ب ۱۲ علایم را تا هر زمان میتوان کنترل نمود و عوارض را بهبود بخشید. بعضی از علایم در عرض چند روز پس از شروع درمان ناپدید میشوند، در حالی که این زمان برای بعضی علایم دیگر ممکن است چند ماه باشد.

عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب – دو بینی – افزایش استعداد ابتلا به عفونت – ناتوانی جنسی در مردان

درمان

اصول کلی

برای تأیید بیماری از آزمایشات تشخیصی مختلفی میشود آزمایش خون، آزمایش شیلینگ (جهت بررسی جذب ویتامین ب ۱۲)، و گاهی نمونه برداری از مغز استخوان. دستورات درمانی توصیه شده که شامل درمان ویتامین ب ۱۲ نیز هست را به کار بندید.

داروها

معمولاً ویتامین ب ۱۲ تزریقی تجویز می شود. مقدار آن بستگی به شدت بیماری دارد. دوز معمول عبارت است از یک تزریق در روز تا ۷ روز، سپس یک تزریق در هفته برای یک ماه، و سپس یک تزریق در ماه برای باقی عمر. طریقه تزریق ویتامین ب ۱۲ به خود را یاد بگیرید، زیرا مکمل های خوراکی ناکافی هستند. درمان برای باقی عمر ضروری است. البته توجه داشته باشید که با درمان نیز توانایی جذب ویتامین ب ۱۲ در شما طبیعی نخواهد بود.

فعالیت

ممکن است لازم باشد که فعالیت بدنی تا رفع خستگی و مشکلات تعادلی محدود شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. هم اکنون، گوشت و جگر خام که قبلاً توصیه می شدند دیگر توصیه نمی شوند. امکان دارد دریافت مکمل آهن ضروری باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم این نوع کم خونی را دارید اگر علایم در عرض ۲ هفته پس از آغاز درمان شروع به بهبود نکنند.

کم کاری پاراتیرویید

توضیح کلی

کم کاری پاراتیرویید عبارت است از کاهش تولید هورمون پاراتیرویید از غدد پاراتیرویید (که به اندازه نخود هستند و در پشت غده تیرویید قرار دارند). کاهش هورمون پاراتیرویید در خون باعث پایین افتادن کلسیم خون می شود. هورمون پاراتیرویید همراه با ویتامین د و کلسی تونین (یک هورمون که از تیرویید ترشح می شود) سطح کلسیم را در بدن تنظیم می کنند. کم کاری پاراتیرویید نادر است و در کودکان بیش از بزرگسالان رخ می دهد.

علایم شایع

مرحله حاد حالت شبیه کزاز (گرفتگی دردناک در صورت، دست ها، بازوها و گاهی پاها) – مور مور (سوزن سوزن شدن) و کرختی در پاها یا دست ها مرحله مزمن پوسته ریزی – شکاف برداشتن ناخن ها – عدم تکامل مناسب دندانها – صرع و تشنج – عقب ماندگی ذهنی در کودکان – روان پریشی در بزرگسالان

علل

عارضه جراحی روی غدد پاراتیرویید، غده تیرویید، یا سایر بافت های گردن – شاید اختلال خودایمنی ژنتیکی – تابیده شدن اشعه به غده تیرویید – هموکروماتوز (یک نوع بیماری که طی آن آهن زیاد در کبد تجمع می یابد) – گاهی علت مشخصی برای آن وجود ندارد. – گهگاه غدد پاراتیرویید از همان اول تولد وجود ندارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

جراحی روی گردن یا وارد آمدن صدمه به گردن

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

این اختلال در حال حاضر غیر قابل معالجه است. برای کنترل علایم آن نیاز به تجویز هورمون پاراتیروییید تا آخر عمر وجود دارد. این اختلال، بدون درمان، مرگبار است. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان این اختلال ادامه دارند، بنابراین امید می رود درمان هایی مؤثرتر ابداع شوند و نهایتاً راه علاج این بیماری نیز کشف شود.

عوارض احتمالی

آب مروارید - آسیب مغزی - اختلالات ضربان قلب و نارسایی احتقانی قلب - مشکل در تنفس - ناهنجاری دندانی - صرع و تشنج

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش خون و ادرار؛ نوار قلب؛ عکس برداری از استخوان ها برای بررسی افزایش تراکم استخوانی اگر شما دچار حمله حاد شبیه کزاز هستید، ممکن است برای تزریق کلسیم و رفع این حالت نیاز به بستری شدن وجود داشته باشد. در صورت شروع گرفتگی عضلانی، یک کیسه کاغذی را جلوی دهان خود بگیرید. درون آن نفس بکشید و مجدداً از هوای درون کیسه استنشاق کنید. این کار باعث میشود سطح دی اکسید کربن خون بالا رود و گرفتگی عضلانی کاهش یابد. برای رفع خشکی پوست و پوسته ریزی، از کرم نرم کننده استفاده کنید. برای جلوگیری از بروز شکاف در ناخن ها آنها را کوتاه نگاه دارید. به طور دوره ای آزمایش کلسیم بدهید. انجام منظم و سر وقت آزمایش بسیار مهم است.

داروها

مکمل های ویتامین د و کلسیم در مقادیر بالا. مصرف این مکمل ها تا آخر عمر ضروری است. تزریق کلسیم داخل رگ در بیمارستان برای رفع گرفتگی های شدید عضلانی. مصرف آرام بخش ها و ضد تشنج ها برای پیشگیری و رفع گرفتگی های مکرر عضلانی

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی حاوی کلسیم زیاد و فسفر کم ممکن است کمک کننده باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار گرفتگی بدون توجیه دست ها، پاها یا گلو، یا کرختی و سوزن سوزن در دست ها یا پاها شده اید. اگر علی رغم درمان، گرفتگی عضلاتی در عرض یک هفته کاهش نیابد.

کم کاری تیرویید

توضیح کلی

کم کاری تیرویید عبارت است از کاهش فعالیت غده تیرویید که باعث کاهش تولید هورمون های تیروییدی می شود. غده تیرویید یک غده پروانه ای در جلوی گردن است. تقریباً تمام فرایند های متابولیک تحت تأثیر هورمون های تیروییدی قرار می گیرند. کم کاری تیرویید در هر دو جنس و در هر سنی رخ می دهد، اما در زنان میانسال شایع تر است.

علایم شایع

نامحتمل است که تمام علایم زیر در یک فرد وجود داشته باشند، اما اکثر بیماران دارای چندین علامت از علایم زیر هستند کم شدن تحمل به سرما – کم شدن اشتها – یبوست – درد قفسه سینه – موی خشن یا با رشد کند – کند، تند، یا نامنظم بودن ضربان قلب – افزایش وزن یا برعکس، لاغری شدید – بی حالی یا شل بودن، بی قرار بودن – خواب آلودگی یا برعکس، بیخوابی – اختلال روانی، از جمله افسردگی، روان پریشی یا ضعیف شدن حافظه – تجمع مایع در بدن، خصوصاً در اطراف چشمها – حالت خمودگی در صورت و پایین افتادگی پلکها – خشن شدن پوست – کم شدن تحمل به داروها – کم شدن میل جنسی و ناباروری – اختلالات قاعدگی – کم خونی – کرختی یا سوزن سوزن شدن دست ها و پاها – کلفت یا خشن شدن صدا

علل

گاهی ناشناخته است. شایع ترین علل عبارتند از بیماری های خود ایمنی، که در طی آنها دستگاه ایمنی بدن عملکرد غیرطبیعی دارد و به غده تیرویید حمله می برد. درمان با ید رادیو اکتیو – جراحی برای درمان پرکاری تیرویید – کمبود ید در رژیم غذایی

– کاهش فعالیت غده هیپوفیز، که ترشح کننده هورمون محرک تیرویید است – داروهایی مثل لیتیم که از فعالیت تیرویید می کاهند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال چاقی - جراحی برای درمان پرکاری تیرویید - درمان با اشعه ایکس

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از کم کاری اولیه تیرویید وجود ندارد. پس از جراحی تیرویید یا تخریب تیرویید توسط اشعه درمانی، تا آخر عمر هورمون تیرویید به صورت قرص باید دریافت شود.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با دادن هورمون تیرویید و تنظیم دقیق مصرف آن قابل درمان است. هورمون درمانی عبارت است از فراهم آوردن تیروییدی به اندازه کافی برای بدن تا کارایی عملکرد های طبیعی بدن حفظ شود. امکان دارد تا چندین ماه نیاز به ارزیابی پزشکی وجود داشته باشد تا مقدار مناسب هورمون تیروییدی که باید داده شود معلوم شود. در صورتی که درمان قطع شود، بیماری عود می کند.

عوارض احتمالی

اغمای میکسدم که عارضه تهدید کننده جان بیمار است. - افزایش استعداد ابتلا به عفونت ها بروز بحران غده فوق کلیوی در اثر درمان شدید کم کاری تیرویید - ناباروری - درمان زیاده از حد به مدت طولانی می تواند باعث کاهش تراکم معدنی استخوان شود.

درمان

اصول کلی

آزمایش خون از نظر هورمون های تیروییدی. با آزمایش می توان تشخیص کم کاری تیرویید را مسجل کرد اما نمی توان مشخص کرد که چه میزان هورمون برای درمان لازم است. اهداف درمان عبارتند از تجویز هورمون تیرویید و شناسایی علایم برای پیشگیری از زیاد بودن یا کم بودن مقدار هورمون تیرویید تجویز شده اگر موارد اورژانسی رخ دهد مثل اغمای میکسدم (بسیار به ندرت در هوای گرم رخ می دهد، اما در هوای سرد شایع تر است)، امکان دارد نیاز به بستری شدن وجود داشته باشد.

داروها

هورمون تیرویید تجویز خواهد شد. میزان مصرفی برحسب سن، وزن، جنس، ظرفیت عملکرد تیرویید، سایر داروهای مصرفی و عملکرد روده تعیین می شود.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. تا حدی که می توانید فعالیت خود را حفظ کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی برای کم کاری تیرویید توصیه نمی شود. با خوردن رژیم پر فیبر از بروز یبوست جلوگیری به عمل آورید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کم کاری تیرویید را دارید. اگر علایم در عرض ۳ هفته از شروع درمان رو به بهبود نگذارند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. اگر اغما یا تشنج رخ دهد، فوراً باید درخواست کمک اورژانس شود.

کمبود روی

توضیح کلی

کمبود روی عبارت است از ناکافی بودن مقدارت روی در سلول های بدن. این امر بر کارکرد بیضه ها، کبد و عضلات و ساختار استخوان ها، دندان ها، مو و پوست تأثیر می گذارد. روی جزئی حیاتی از بسیاری از آنزیم هایی است که واکنش های شیمیایی لازم برای کارکرد طبیعی بدن از جمله کارکرد ایمنی و ترمیم پوست را تسهیل می کند. تمامی سنین را مبتلا می کند ولی در کودکان در دوران رشد سریع (۱۸ - ۱۰ سالگی) شایع تر است.

علایم شایع

دو یا چند مورد از موارد زیر اشتهای کم - رشد کم - احساس مزه یا بوی نامطبوع و کاهش حس چشایی و بویایی - کاهش میل جنسی - تیره شدن پوست سراسر بدن - تُنُک شدن مو - تغییر شکل ناخن ها

علل

مصرف بیش از حد موادی که به روی متصل می شوند و مانع جذب آن از لوله گوارش می گردند. این مواد عبارتند از کلسیم، ویتامین د، رژیم غذای پر فیبر و آنزیم فیتات (در نان سبوس دار یافت می شود). برداشتن هریک از بخش های لوله گوارش به ویژه معده با جراحی آلوده شدن لوله گوارش با انگل مصرف بیش از حد شیر در دوران قبل از مدرسه

عوامل افزایش دهنده خطر

الکلیسم. الکل دفع روی را افزایش می دهد. استفاده از داروهای کورتیزونی که دفع روی را افزایش میبخشند. بارداری دیابت شیرین، بیماری کلیوی یا سیروز سوختگی یا ترومای بزرگ

عوامل افزایش دهنده خطر

الکلیسم، الکل دفع روی را افزایش میدهد - استفاده از داروهای کورتیزونی که دفع روی را افزایش می بخشند - بارداری - دیابت شیرین، بیماری کلیوی یا سیروز - سوختگی یا ترومای بزرگ

پیشگیری

بزرگسالان نباید بیش از مقادیر توصیه شده، شیر، سایر لبنیات یا نان سبوس دار مصرف کنند. بیش از ۱۵۰۰ میلی گرم کلسیم در روز مصرف نکنید. از دوز های زیاد مکمل ویتامین د استفاده نکنید. در صورتی که تحت جراحی گوارشی قرار گرفته باشید، از مکمل های روی استفاده کنید. برای آلودگی های انگل تحت درمان طبی قرار بگیرید. مصرف الکل را قطع کنید.

عواقب مورد انتظار

با مکمل های روی و رفع یا درمان علل زمینه ای معمولاً ظرف ۲ ماه علاج می شود.

عوارض احتمالی

کم خونی کمبود آهن. روی برای جذب آهن لازم است - ترمیم نامناسب زخم - بزرگی کبد و طحال. جایگزینی بیش از حد روی یا دوز بیش از حد آن ممکن است مانع ساخت آنزیم های ضروری بدن گردد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی آزمایشگاهی خون برای تعیین غلظت روی و سایر آزمون ها برای تعیین هرگونه اختلال زمینه ای باشند. درمان معمولاً شامل تصحیح علت و تجویز مکمل های روی است.

داروها

مکمل های روی را با شیر یا غذا بخورید تا از ناراحتی معده جلوگیری کنید.

رژیم غذایی

غذاهای غنی از روی مثل گوشت قرمز میل کنید. از مصرف بیش از حد نان سبوس دار پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان علایم کمبود روی را داشته باشید.

کهیر

توضیح کلی

کهیر عبارت است از یک اختلال آلرژیک که مشخصه آن وجود نواحی برآمده روی پوست، همراه با قرمزی و خارش است. این اختلال می تواند در هر کجای پوست رخ دهد، از جمله پوست سر، لب ها، کف دست و پا. غالباً نمی توان دلیل مشخصه برای آن پیدا کرد.

علایم شایع

جوش های خارش دار با خصوصیات زیر این جوش ها متورم شده و تبدیل به ضایعات صورتی یا قرمز رنگ می شوند. این ضایعات کهیری حاشیه کاملاً مشخص دارند و مسطح هستند. قطر آنها ۵ - ۱ سانتی متر است. ضایعات کهیری سریعاً به یکدیگر می پیوندند و پلاک های بزرگ و مسطح به رنگ پوست تشکیل می دهند. این ضایعات کهیری یا پلاک ها مرتباً تغییر شکل می دهند و ممکن است در عرض چند دقیقه یا چند ساعت ناپدید شده و دوباره ظاهر شوند. تغییراتی به این سرعت، مشخص کهیر است.

علل

رها شدن هیستامین، گاهی بدون دلیل مشخص. موارد زیر شایع ترین دلایل رهاسازی هیستامین هستند داروها؛ تقریباً تمام داروها توانایی ایجاد کهیر را دارند، از جمله آسپیرین گزش حشرات؛ عفونت های ویروسی؛ بیماری های خود ایمنی؛ دیس پروتئینمی ها (وجود پروتئین های غیرطبیعی به مقدار زیاد در خون) سرطان ها، به خصوص سرطان خون مواجهه با حیوانات، خصوصاً گربه ها خوردن تخم مرغ، میوه، آجیل، یا صدف. سایر غذاهای نیز می توانند در شیرخواران باعث بروز کهیر شوند، اما نه در بزرگسالان رنگ های افزودنی غذایی و نگهدارنده ها (شاید) عفونت ها (باکتریایی، ویروسی، قارچی)

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - سایر آلرژی های یا سابقه خانوادگی آلرژی

پیشگیری

اگر شما دچار کهیر می شوید و علت را شناسایی کرده اید، از آن پرهیز کنید - اگر علایم شدیدی در شما بروز کرده است، یک کیت حاوی داروهای ضد شوک آلرژیک (آنافیلاکسی) به همراه داشته باشید.

عواقب مورد انتظار

غیر قابل پیش بینی هستند و بستگی به علت برزو کهیر دارند. اگر علت کهیر یک دارو یا عفونت حاد ویروسی باشد، کهیر معمولاً در عرض چند ساعت یا چند روز ناپدید می شود. البته در بعضی از موارد کهیر مزمن شده و ممکن است تا ماهها یا سال ها ضایعات کهیری بیابند و بروند. البته در اغلب موارد، کهیر غالباً خود به خود فروکش می کند حتی اگر علت آن مشخص نباشد.

عوارض احتمالی

تورم حنجره و ایجاد مشکل در تنفس کهیر ممکن است اولین علامت شوک آلرژیکی باشد که جان بیمار را در معرض خطر قرار می دهد. در این صورت، پس از کهیر علایمی چون آشفتگی، خس خس سینه به علت بسته شدن راه های هوایی، کرختی، تپش قلب، عرق سرد و یا پایین افتادن فشار خون رخ می دهند. بدون انجام درمان فوری، ممکن است فرد به اغما فرو رود و دچار ایست قلبی شود.

درمان

اصول کلی

درمان اورژانس در موارد واکنش های شدیدی که جان بیمار را به خطر می اندازند. بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون، آزمایش ادرار، سرعت رسوب گلبول های قرمز، و عکسبرداری از قفسه سینه برای رد واکنش التهابی ناشی از عفونت باشند. درمان با هدف پیشگیری از مواجهه با عوامل اتخاذ کننده کهیر صورت می پذیرند. آزمون پوستی برای آلرژی و تزریقات برای حساسیت زدایی داروهایی که برایتان تجویز نشده است را مصرف نکنید (از جمله آسپیرین، مسهلها، آرام بخش ها، ویتامین ها، ضداسیدها، ضددردها یا شربت های ضد سرفه) لباس تنگ نپوشید. هرگونه و آزردگی پوست می تواند باعث بروز کهیر شود. حمام داغ نگیرید. برای تخفیف خارش از کمپرس آب سرد استفاده کنید.

داروها

آنتی هیستامین، افدرین، تِربوتالین یا داروهای کورتیزونی برای رفع خارش و ضایعات کهیری آرام بخش ها برای رفع اضطراب اپی نفرین تزریقی برای علایم شدید

فعالیت

تا چند روز پس از ناپدید شدن کهیر فعالیت های خود را کم کنید. سعی کنید زیادی گرمتان نشود و عرق نریزید یا دچار هیجان نشوید.

رژیم غذایی

اگر شک به یک نوع غذا به عنوان علت بروز کهیر برده اید، فهرستی از غذاهایی که روزانه می خورید تهیه کنید تا کار شناسایی غذای مسؤول راحت تر شود. از مصرف قهوه یا سایر نوشیدنی های کافئین دار (در صورتی که باعث بروز کهیر شوند) خودداری کنید. الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر علایم زیر به هنگام کهیر رخ دهند متورم شدن لب ها تنگی نفس یا خس خس سینه احساس سفتی یا گرفتگی و خفگی در گلو هرگونه علایم شوک آلرژیک. این یک اورژانس است! اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است

عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

کورک

توضیح کلی

کورک عبارت است از یک عفونت باکتریایی دردناک و عمقی پیاز مو. کورک اصولاً شایع و تا حدی مسری است. امکان دارد در هر نقطه ای از پوست ظاهر شود، اما اغلب بر روی گردن، صورت، باسن و پستان ها پدید می آید. کفگیرک عبارت است از تجمع تعدادی کورک که در اثر گسترش عفونت از راه مجرا های کوچک زیر پوست رخ می دهد.

علایم شایع

یک جوش بزرگ و برجسته گنبدی شکل که دردناک، حساس به لمس، و قرمز است و روی سطح آن چرک وجود دارد. امکان دارد کورک به طور ناگهانی ظاهر شود و در عرض ۲۴ ساعت برسد. کورک معمولاً بین ۵/۱ - ۱ تا ۳ سانتیمتر قطر دارد؛ گاهی ممکن است بزرگتر هم باشد. تب (نادر است) تورم نزدیک ترین گره های لنفاوی

علل

عفونتی که از پیاز مو آغاز می شود و به لایه های عمقی تر پوست گسترش می یابد. این عفونت معمولاً ناشی از باکتری استافیلوککک است.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - وجود یک بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد. - دیابت شیرین (مرض قند) - مصرف داروهای سرکوبگر ایمنی

پیشگیری

پوست خود را تمیز نگاه دارید. اگر فردی در خانواده تان کورک دارد، به هیچ عنوان از حوله یا لباس مشترک استفاده نکنید. اگر دچار یک بیماری مزمن (مثل دیابت) هستید، دستورات درمانی مربوطه را دقیقاً رعایت نمایید.

عواقب مورد انتظار

بدون درمان، کورک در عرض ۲۰ - ۱۰ روز بهبود می یابد. با درمان، قاعدتاً کورک در مدت زمان کمتری خوب می شود، شدت علایم کمتراست، و احتمال بروز کورک های جدیدتر نیز کمتر می شود. توجه داشته باشید چرکی که به هنگام باز شدن خود به خودی کورک به بیرون می ریزد امکان دارد پوست همجوار را آلوده سازد و باعث پدید آمدن کورک های جدید شود.

عوارض احتمالی

امکـان دارد عفونت وارد خون شود و به سایر نقاط بـدن گسترش یابـد. - به وجود آمـدن جوشـگاه در ناحیه - عود کورک - خانواده نیز شاید نیاز به درمان داشته باشند.

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً با پدیدار شدن تورم قرمز و ملتهب آشکار است. البته امکان دارد از مواد موجود در کورک نمونه گرفته شده و در آزمایشـگاه بررسـی شود. هیچگاه کورک را نترکانید زیرا ممکن است باعث گسترش باکتری ها شود. با دوش گرفتن به جای خوابیدن در وان پر از آب می توان احتمال گسترش عفونت را کاهش داد. درد را با کمک یک پارچه یا حوله آب گرم تخفیف دهیـد. این کـار را ۴ - ۳ بـار در روز هر بـار ۲۰ دقیقه انجـام دهیـد. پس از تمـاس با کورک، دسـتان خود را به دقت بشویید. برای پیشـگیری از گسترش کورک، حوله تمیز را فقط یک بار مورد اسـتفاده قرار دهید، یا اینکه از حوله کاغذی یک بار مصرف استفاده کنید و آن را دور بریزید. پزشک ممکن است یک شکاف ایجاد کند و کورک را تخلیه کند.

داروها

اگر عفونت شدید باشد، امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود. - کرم ها یا پماد های آنتی بیوتیکی مؤثر نیستند.

فعالیت

فعالیت خود را تا بهبود کورک کاهش دهیـد. سـعی کنیـد تعریق کمتری داشـته باشـید و تا زمانی که ضایعات وجود دارنـد از ورزش هـای تماسـی (مثـل کشتی) خودداری کنیـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان کورک داریـد. اگر یکی از مشـکلات زیر هنگام درمان رخ دهد علی رغم درمان، علایم در عرض ۶ - ۳ روز رو به بهبودی نرونـد. تب سـایر اعضـای خـانواده نیز مبتلا به کورک شونـد. - اگر دچار علایم جدیـد وغیر قابل کنترل شـده ایـد. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

کوستوکندریت

مطلبی ثبت نشده است

کوفتگی یا پارگی چشم

توضیح کلی

کوفتگی یـا پـارگی چشم عبـارت است از آسـیب چشم در اثر برخورد یک جسم غیرتیز (کوفتگی) یا یک جسم تیز (پارگی).

این آسیب می تواند در کره چشم، پلک، استخوان های اطراف کره چشم (کاسه چشم) و عضلات کوچکی که به کره چشم متصل شده اند باشد.

علایم شایع

تورم، قرمزی، درد به هنگام لمس چشم، درد خود به خودی، خونریزی یا خونمردگی در چشم یا اطراف چشم («چشم سیاه»). مشکل در بینایی

علل

برخوردن یک جسم غیر تیز یا تیز با چشم یا اطراف چشم

عوامل افزایش دهنده خطر

آسیب چشم معمولاً در دعواها رخ میدهد. احتمال دعوا هم هنگام مستی یا در محیط خشونت آمیز بیشتر است. مشاغلی که در آنها چشم در معرض آسیب قرار دارد، مثلاً در ورزشکاران، متصدیان باز کردن در نوشابه، نجاری یا کارهای ساختمانی استفاده از چمن زن های چرخشی - استفاده از تفنگ بادی یا فلاخن - ورزش هایی مثل بسکتبال، فوتبال، هاکی و غیره

پیشگیری

در صورت احتمال آسیب به چشم، حتی الامکان از وسایل محافظتی چشم استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان پیشگیرانه از عفونت و نیز بخیه زدن، پارگی های چشم یا اطراف چشم معمولاً خوب می شود. التیام کامل حدود ۲ هفته طول می کشد.

عوارض احتمالی

نابینایی دایمی - عفونت - آب مروارید

درمان

اصول کلی

- برای کوفتگی پلک (چشم سیاه) در ۲۴ ساعت اول می توان از کیسه یخ جهت کاهش تورم استفاده نمود. روز بعد با تا کردن یک پارچه تمیز در چند لایه، فرو بردن آن در آب داغ، و چلاندن مختصر آن می توان کمپرس داغ تهیه نمود و آن را روی چشم گذاشت. برای اینکه کمپرس مرطوب بماند هر از چندگاه آن را در آب فرو ببرید. در هر بار، کمپرس را به مدت

یک ساعت روی چشم بگذارید، سپس یک ساعت به چشم استراحت بدهید و دوباره همین کار را تکرار کنید. - در مواردی که پارگی پلک خفیف است می توان با نخ ابریشم آن را بخیه زد. - در مواردی که پارگی پلک شدید است، ترمیم آن باید توسط جراح چشم پزشک صورت گیرد. - در صورت وارد آمدن آسیب به کره چشم، نیاز به درمان اورژانس توسط یک متخصص وجود دارد. - تا زمانی که علایم تخفیف نیافته اند زیر سر خود را با دو عدد بالش بالا نگاه دارید. - برای حفاظت از چشم در برابر نور قوی یا نور خورشید، موقتاً عینک آفتابی مناسب بزنید.

داروها

امکان دارد قطره چشمی حاوی آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت تجویز شود. امکان دارد داروهای ضد درد تجویز شوند. گاهی برای استراحت دادن به عضلات داخلی چشم، قطره چشمی برای گشاد کردن مردمک داده می شود.

فعالیت

پس از درمان، فعالیت های عادی خود را به تدریج از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما دچار پارگی یا سایر آسیب های چشم شده اید. این ممکن است یک اورژانس باشد. اگر یکی از موارد زیر پس از آسیب به چشم رخ دهد تب درد شدیدی که علی رغم درمان ادامه یابد. مشکلات بینایی

کولیت اولسرو

توضیح کلی

کولیت اولسرو عبارت است از یک بیماری التهابی مزمن و جدی روده بزرگ که طی آن در روده بزرگ زخم هایی به وجود می آید و بیمار دچار اسهال خونی می شود. نواحی زخمی التهاب نیز دارند و ممکن است آبسه هایی در بافت دیواره داخلی روده بزرگ پدید آورند. امکان دارد کولیت اولسرو با بعضی از عفونت های باکتریایی روده بزرگ اشتباه گرفته شود. این بیماری در هر سنی و در هر دو جنس می تواند رخ دهد، اما در خانم های ۴۰ - ۱۵ ساله شایع تر است.

علایم شایع

علایم اولیه عبارتند از درد در سمت چپ شکم که با اجابت مزاج بهتر می شود. دوره های اسهال خونی همراه با مخاط، که بین آنها بیمار علامتی ندارد. علایم به هنگام حمله حاد عبارتند از افزیش اسهال خونی (تا ۲۰ - ۱۰ بار اجابت مزاج در روز) دل پیچه و درد شدید در اطراف راست روده - عرق ریزش - تهوع - بی اشتهایی و کاهش وزن - کم آب شدن بدن - نفخ شکم - تب حتی تا حد ۴۰ درجه سانتیگراد

علل

ناشناخته است. عوامل ژنتیکی، عفونی، ایمنی، و روانی همگی پیشنهاد شده اند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی کولیت اولسرو

پیشگیری

روشی خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

گاهی با جراحی خوب می شود. اما اگر نتوان آن را با جراحی خوب کرد، علایم آن را می تواند با درمان کنترل کرد.

عوارض احتمالی

خونریزی به حدی که زندگی را در خطر اندازد، گسترش زخم در تمام ضخامت دیواره روده بزرگ، یا التهاب پرده پوشاننده حفره شکم (همگی به هنگام حمله حاد) سوء تغذیه، تحلیل رفتن بدن، یا ناتوانی مزمن - التهاب مفاصل، چشم ها، و پوست - سرطان روده بزرگ؛ خطر بروز سرطان روده بزرگ در کسانی که کولیت اولسرو دارند بیشتر است. مسمومیت خون که زندگی را به خطر می اندازد.

درمان

اصول کلی

- امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشد آزمایش مدفوع و خون؛ عکس برداری از روده بزرگ با تنقیه باریم و اشعه ایکس؛ سیگموییدوسکوپی (روش برای بررسی راست روده و قسمت پایینی روده بزرگ) با وسیله ای که سر آن منبع نوع قرار دارد) ؛ و نمونه برداری از دیواره داخلی روده بزرگ - درمان با توجه به شدت و وسعت التهاب، پاسخ به درمان های قبلی، و تأثیر بیماری بر زندگی فرد انجام می گیرد. روش های درمانی عبارتند از تجویز دارو؛ جراحی برای برداشتن روده بزرگ دچار بیماری؛ و پرهیز های غذایی - بستری شدن در بیمارستان به هنگام بروز دوره های اسهال خونی شدید - برای کاهش دل پیچه، می توان یک شیشه آب داغ، حوله گرم و مرطوب، یا یک بالش گرم را روی شکم گذاشت.

داروها

از آسپیرین استفاده نکنید. این دارو باعث افزایش خطر خونریزی می شود. داروی ضداسهال برای علایم خفیف سولفاسالازین یا داروهای مشابه برای علایم متوسط تنقیه دارو (معمولاً هیدروکورتیزون) داروهای کورتیزونی برای موارد شدید داروهای سرکوب کننده ایمنی برای بیماری مزمن

فعالیت

به هنگـام حمله حـاد بیماری، استراحت در رختخواب ممکن است ضـروری باشـد. البته به محض رو به بهبود گذاشـتن علایم، فعالیت عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

ممکن است نیـاز به مصـرف مکمل های ویتامینی و معـدنی وجود داشـته باشـد. اگر دل پیچه داریـد، سبزیجات و میوه ها را به صورت کنسـرو یا کمپوت مصـرف کنید. از خوردن سبزیجات و میوه های خام خودداری کنید. اگر اسهال وجود دارد، باید از خوردن غـذاهای پر فیبر و مواد تحریـک کننـده روده (غـذاهای پر ادویه، کـافئین و الکـل) خودداری شود. امکـان دارد نیاز به مصـرف آهن وجود داشـته باشـد. اگر دچار عـدم تحمل به لاکتوز هستیـد، از خوردن محصولات لبنی خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کولیت اولسـرو را دارید. - اگر شما دچار تب و لرز شویـد. - اگر دفعـات اجـابت مزاج یـا خونریزی زیاد شود. - اگر شـکم متسع شود. - زردی چشم ها و پوست و تیره شدن ادرار - اگر استفراغ شروع شود یا درد شکم افزایش یابد.

کولیک شیرخواران

توضیح کلی

کولیک شـیرخواران عبارت است از حملات مکرر گریه زیاد که نمی توان توضیح مشخصی برای آن پیدا کرد. خود گریه هم درجـات متفـاوتی دارد و ممکن است از بی قراری یـا بهـانه گیری تـا جیغ زدن همراه بـا به خود پیچیـدن متغیر باشـد. کولیک مسـری نیست و بیشتر در پسـران رخ می دهد. کولیک می تواند تا ۵ ماهگی در شـیرخواران رخ دهـد و در فرزند اول شایع تر است.

علایم شایع

گریه زیاد با خصوصـیات زیر حملات گریه معمولاً پیش از عصـر یا هنگام عصر رخ می دهند. حملات گریه معمولاً در ۴ - ۲ هفتگی آغاز و تا ۳ یا ۴ ماهگی ادامه پیدا می کنند. به هنگام حملات گریه، شـکم شـیرخوار ممکن است صدا کند و کودک امکـان دارد پـا های خود را جمع کنـد، انگار که دارد درد می کشـد. هیـچ بیماری خاصـی مثل عفونت گوش، فتق، آلرژی یا عفونت ادراری را نمی توان پیدا کرد.

علل

ناشـناخته است. کولیک ممکن است با درد جسـمی یا ناراحتی عاطفی ارتباط داشـته باشد. برخی از علل پیشـنهادی عبارتند از گرسنگی، خواب ناکافی، زیاد داغ بودن شیر، تغذیه بیش از حد، آلرژی غذایی، واکنش به تنش های موجود در خانه، تنهایی، یا خستگی.

عوامل افزایش دهنده خطر

هیچ عامل خطر خاصی شناسایی نشده است.

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد. هرگونه علتی که مورد شناسایی قرار گرفت را حذف کنید.

عواقب مورد انتظار

تمام شیرخواران گریه می کنند و بسیاری هم زمانی بی قرار و بهانه گیر می شوند. گریه کردن یک فعالیت مهم و وسیله ای برای برقراری ارتباط به حساب می آید. کولیک یک وضعیت استرس زا ولی بدون خطر است. گاهی می توان علایم را رفع نمود. اما این وضعیت معمولاً خود به خود پس از ۳ تا ۴ ماهگی برطرف می شود.

عوارض احتمالی

انتظار عارضه خاصی نمی رود.

درمان

اصول کلی

- صبور و پر تحمل باشید. از آنجا که بروز کولیک قاعدتاً تقصیر والدین نیست، خود را سرزنش نکنید. - با هر گریه شیرخوار سعی نکنید به او شیر دهید. دنبال دلایل دیگر گریه نیز بگردید، مثل وجود گاز روده ای، قرار گرفتن در وضعیت غیر طبیعی، گرما یا سرمای زیاد، کثیف بودن پوشک، باز شدن سنجاق قفلی پوشک، یا اشتیاق شیرخوار برای این که او را بغل بگیرید. - به هنگام تجمع ناگهانی گاز روده ای، شیرخوار را خوب بغل کرده و به آرامی قسمت پایینی شکم را ماساژ دهید. تکان دادن بچه ممکن است وی را آرام کند. - به کودک پستانک بدهید. - گوش دادن به موسیقی نیز ممکن است بچه را آرام کند. - اگر همه چیز مرتب است (شیرخوار گرسنه نیست، پوشک او تمیز است، تب ندارد، و سنجاق قفلی پوشک نیز باز نشده است)، بگذارید بچه گریه کند. شما هر کاری که می توانستید انجام داده اید. کولیک استرس ایجاد می کند ولی خطری برای بچه ندارد. - از یک نفر بخواهید که گاهی از بچه نگهداری کند تا شما مقداری استراحت کنید.

داروها

داروها معمولاً کمکی به رفع کولیک نمی کنند. امکان دارد برای رفع گاز سایمتیکون تجویز شود.

رژیم غذایی

پس از هر ۳۰ سی سی که بچه از شیشه شیر می خورد، شیردادن را متوقف کنید و به پشت بچه بزنید یا پشت بچه را مالش دهید تا آروغ بزند. اگر بچه از پستان شیر می خورد، شیردهی را هر ۵ دقیقه متوقف کنید و کمک کنید تا آروغ بزند. هر بار

شیردادن بچه بایـد حداقل ۲۰ دقیقه طول بکشـد. بچه را برای شـیردادن به حالت نشسـته نگاه ندارید. سوراخ های نوک شیشـه شیر نباید زیادی بزرگ باشند. در بچه هایی که خیلی سرحال هستند و با اشتیاق شیر می خورند بهتر است سر شیشه شیر، نوک بدون سوراخ بگذارید و شـما خودتان در خانه سوراخ های کوچکی در آن ایجاد کنید. می توانید مدت کوتاهی به جای شـیر غذای دیگر بدهید و به این ترتیب امتحان کنید که آیا عدم تحمل به شیر علت مشکل کودک شما است یا خیر. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید - اگر درجه حرارت مقعدی کودک به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد. - اگر از این مسأله نگرانی داریـد که شایـد به زودی کنترل احساسات خود را از دست بدهید. - اگر کودک دارو می خورد و دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده است. دارو ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشد.

کیست پیلونیدال

توضیح کلی

کیست پیلونیـدال یک کیسه کوچک پوستی حاوی مو در قسـمت پایین کمر. این کیست به صورت یک منفذ پوستی کوچک نمایـان شـده و گاهی چیزی بیش از یک فرورفتگی حاوی چنـد موی پیچیـده نیست. این کیست مسـتعد عفونت است. کیسـت های پیلونیدال در افراد سیاه پوست ناشایع است. هر دو جنس مبتلا می شوند ولی در مردان شایع تر است. عفونت کیست

معمولاً در اوایل بزرگسالی (۴۰ – ۱۸ سال) آغاز می شود.

علایم شایع

در صورت عدم عفونت علامتی ندارد. با ایجاد عفونت علایم زیر بروز می کند درد، قرمزی، احساس درد با لمس و تورم ناحیه – تب و لرز – ترشح چرک

علل

این کیست ناشی از اختلالی خفیف است که در طی تکامل جنینی رخ می دهد. عامل عفونت معمولاً استافیلوکوک است.

عوامل افزایش دهنده خطر

تعریق زیاد. چاقی تعریق را افزایش می دهد. – لباس تنگ

پیشگیری

حمام کردن یا دوش گرفتن روزانه برای تمیز نگه داشتن ناحیه کیست. به نظر می رسد استفاده از وان آب گرم در پیشگیری از عفونت کیست مؤثرتر از دوش گرفتن باشد. پوشیدن لباس سبک و گشاد – جلوگیری از اضافه وزن

عواقب مورد انتظار

عفونت با درمان آنتی بیوتیک و جراحی قابل علاج است.

عوارض احتمالی

گسترش عفونت (نادر)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل کشت ترشحات کیست باشد. در صورت عفونت کیست، از حمام آب گرم برای تخفیف درد استفاده کنید. در یک لگن آب گرم به مدت ۱۵ – ۱۰ دقیقه بنشینید و این کار را هر چند بار که لازم است تکرار کنید. درمان کیست عفونی شده معمولاً شامل برش دادن برروی آبسه و تخلیه چرک و گاهی جراحی به منظور برداشتن کل ناحیه عفونی می باشد. التیام زخم جراحی ممکن است چند ماه به طول انجامد زیرا باید از عمق زخم ترمیم شود. یک تکه گاز باید برروی زخم قرار داده شود تا هم امکان هوا خوردن وجود داشته و هم از ساییده شدن لباس ها به زخم جلوگیری شود.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت

فعالیت

محدودیی وجود ندارد مگر این که کیست عفونی شده باشد. در این صورت فعالیت های خود را تا بهبود عفونت محدود کنید. اگر هنگام نشستن احساس ناراحتی می کنید یک بالشتک مخصوص در محل نشستن خود قرار دهید.

رژیم غذایی

در صورت اضافه وزن از یک رژیم کم کالری و کم چربی استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم کیست پیلونیدال باشید. این عارضه باید تشخیص داده شود. اگر پس از تشخیص، کیست دچار علایم عفونت گردد.

کیست سباسه (کیست اپیدرموئید)

توضیح کلی

کیست سباسه (کیست اپیدرموئید) یک کیست خوش خیم گنبدی شکل پرشده از ماده نسبتاً سفت (شامل کراتین، چربی و زواید پوستی). این ضایعه معمولاً ـ پوست تنه، صورت، گردن و سر را درگیر می سازد. در همه سنین دیده می شود ولی در بزرگسالان و نوجوانان شایعتر است.

علایم شایع

یک کیست با خصوصیات زیر کیست دارای کناره های شیب دار بوده یا یک نمای گنبدی شکل گرهی داشته و سطح آن صاف است. کیست سفید رنگ یا همرنگ پوست است. قطر این کیست ها از ۴ – ۱ سانتی متر متغیر است. اگر کیست دچار جراحت یا عفونت گردد ممکن است به رنگ قرمز روشن درآمده و دردناک شود.

علل

کیست های سباسه از مسدود شدن مجاری غدد سباسه فولیکول های موی غیرطبیعی در اثر تجمع مواد زاید ناشی میگردند. این کیست ها ممکن است در اثر تحریک هورمونی یا آسیب دیدگی بزرگ شوند.

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

کیست های بدون علامت نیاز به درمان ندارند. کیست هایی را که بدنما بوده، عفونی شده یا به طور مکرر دچار آسیب دیدگی می شوند می توان با جراحی برداشت.

عوارض احتمالی

عفونت کیست – آسیب دیدگی کیست که منجر به پارگی یا التهاب آن می شود.

درمان

اصول کلی

برای برداشت کیست، یک برش ساده بر روی پوست روی کیست داده شده، ساک کیست خارج شده و سپس محل برش بخیه زده میشود. اگر کل دیواره کیست برداشته شود عود آن نامحتمل است.

داروها

معمولاً این اختلال به دارویی نیاز ندارد. در صورتیکه کیست عفونی گردد، ممکن است آنتی بیوتیک تجویز شود.

فعالیت

پس از بهبود علایم هرچه سریعتر فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید – بروز علایم عفونت (درد، قرمزی، گرمی و احساس درد در لمس) پس از برداشت کیست در محل جراحی – تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر. – اگر علایم التیام زخم جراحی پس از یک هفته ظاهر نگردد. – اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. آنتی بیوتیک های تجویزشده ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

گاز گرفتن حیوانات

توضیح کلی

گاز گرفتن حیوانات عبارت است از گاز گرفته شدن توسط سگ، گربه، یا سایر حیوانات، و نیز انسان

علایم شایع

زخم ناشی از گاز گرفتن حیوانات می تواند به اشکال زیر باشد پارگی، سوراخ شدگی، خراش یا له شدگی. سگ ها معمولاً دست ها، صورت، یا پاها را گاز می گیرند. گربه ها عمدتاً دست ها، و در موارد کمتر، پاها، صورت، یا تنه را گاز می گیرند.

علل

اغلب موارد گـاز گرفته شـدن توسط حیوان خانگی است که فرد آن را می شـناسد. گاز گرفتن بیشتر توسط سگ های بزرگ صورت می گیرد گاز گرفته شـدن توسط انسان اغلب زمانی صورت می گیرد که یک نفر با مشت گره کرده به دهان دیگری می کوبد.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود حیوانات اهلی خانگی یا حیوانات وحشی در محیط زندگی. محل گاز گرفتن سگ به ندرت عفونی می شود. محل گاز گرفتن گربه و انسان به طور شایع عفونی می شود.

پیشگیری

آموزش به کودکـان و نیز بزرگسالاـن برای جلوگیری از وقوع گـاز گرفتگی - از نزدیـک شـدن به حیوانات ولگرد خودداری کنید

عواقب مورد انتظار

زخم ناشی از گاز گرفته شدن قاعدتاً باید به تدریج بهبود یابد و در عوض ۱۰ - ۷ روز بسته شود.

عوارض احتمالی

عوارض ناشـی از گاز گرفته شدن می تواند شامل موارد زیر باشد عفونت، آسـیب وسـیع بافتی و تشـکیل جوشگاه، خونریزی، بیماری هاری، و کاهش مرگ

درمان

اصول کلی

تمیز کردن زخم - بخیه در صورت لزوم - البته زخم معمولاً باز گذاشته می شود تا خود به خود بهبود یابد. به این ترتیب خطر عفونت کمتر می شود. اگر دست گاز گرفته شده است، آن را آتل بگیرید. زخم ناشـی از گاز گرفته شدن دست توسط انسان نبایـد همـان اول بخیه شود، زیرا احتمـال عفونت زیـاد است. انـدام گاز گرفته شـده بایـد بالا گرفته شود تا ورم نکنـد. با مرکز بهداشت محل تماس بگیرید و در مورد شـیوع هاری در حیوانی که گاز گرفته است سؤال کنید. حتی الامکان حیوانی که گاز گرفته است را باید به دام انداخت و از نظر هاری بررسی کرد.

داروها

امکان دارد آنتی بیوتیک جهت پیشـگیری از عفونت تجویز شود. شایـد لازم باشد تزریقات لازم برای پیشـگیری از کزاز انجام

شود. گاهی ممکن است لازم باشد واکسن یا سرم ضد هاری تزریق شود.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد. البته بسته به شدت و محل زخم ممکن است توصیه هایی در این زمینه ارایه شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان توسط حیوان گاز گرفته شده اید. اگر زخم در عرض ۳ - ۲ روز شروع به خوب شدن نکند. اگر دچار علایم جدید و بدون توجیه. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

گاسترو آنتریت

توضیح کلی

گاسترو آنتریت عبارت است از آزردگی و عفونت لوله گوارش که غالباً می تواند باعث به هم خوردن ناگهانی و گاهی شدید وضعیت گوارشی شود. گاستروآنتریت ممکن است با کولیت اسپاستیک اشتباه گرفته شود. گاستروآنتریت در تمام سنین روی می دهد اما در کودکان کم سن و سال (۵ - ۱ سال) و افراد بالای ۶۰ سال شدیدتر است.

علایم شایع

تهوع و گاهی استفراغ - اسهال که میتواند از روزانه ۳ - ۲ بار اجابت مزاج شل تاتعداد زیادی اجابت مزاج آبکی متغیر باشد.
- دل پیچه، درد، یا حساس بودن شکم هنگام لمس - بی اشتهایی - تب - ضعف

علل

انواع مختلفی از ویروس ها، باکتری ها، یا انگل ها که غذا یا آب را آلوده می کنند. مصرف مسهل های قوی تغییر در باکتری هایی که معمولاً در روده ها وجود دارند. وجود سموم شیمیایی در بعضی گیاهان، غذاهایی دریایی، یا غذاهای آلوده مسمومیت با فلزات سنگین

عوامل افزایش دهنده خطر

افراد بالای ۶۰ سال - نوزادان یا شیرخواران - رژیم غذایی

نامناسب - سوء مصرف الکل - مصرف داروهای مثل آسپیرین، داروهای ضد التهابی غیر استروییدی، آنتی بیوتیک ها، مسهل ها، داروهای کورتیزونی، یا کافئین - مسافرت به مناطق نامناسب از نظر بهداشتی

پیشگیری

اگر شما یا یکی از اطرافیان گاستروآنتریت دارید، دستان خود را مرتب بشویید. هر چقدر که می توانید از علل و عوامل

خطری که در بالا ذکر شد اجتناب کنید. به هنگام آماده کردن غذا بهداشت را رعایت کنید.

عواقب مورد انتظار

استفراغ و اسهال معمولاً در عرض ۵ - ۲ روز برطرف می شود، اما بزرگسالان ممکن است تا یک هفته دچار ضعف و خستگی باشند.

عوارض احتمالی

کم آبی جدی که نیازمند سرم باشد. وجود یک بیماری جدی غیر از گاستروآنتریت که به دلیل شباهت علایم گاستروآنتریت به علایم آن،

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و مدفوع باشد. درمان معمولاً حمایتی است (استراحت، مایعات) موارد خفیف نیازی به بستری ندارند و در منزل درمان می شوند. لزومی ندارد افرادی که گاستروآنتریت دارند از بقیه جدا شوند. بستری شدن در صورتی که کم آبی شدید باشد.

داروها

معمولاً هیچ دارویی مورد نیاز نیست، اما اگر گاستروآنتریت شدید یا طولانی مدت باشد، امکان دارد داروی ضد تهوع و ضد اسهال تجویز شود. بعضی از داروهای ضد اسهال (مثل لوموتیل) ممکن است باعث طولانی شدن اسهال و ناراحتی بیشتر شوند. امکان دارد برای بعضی از باکتری ها و انگل ها درمان آنتی بیوتیکی اختصاصی مورد نیاز باشد.

فعالیت

تا زمانی که تهوع، استفراغ، اسهال و تب برطرف نشده باشند در رختخواب استراحت کنید.

رژیم غذایی

مرتباً قطعات یخ بمکید یا مقدار کمی از مایعات رقیق بنوشید. پس از متوقف شدن اسهال و استفراغ، مقادیر کمی از مایعات رقیق مثل چای، سودا، سوپ رقیق، یا ژلاتین بنوشید. اگر تا ۱۲ ساعت با مایعات مشکلی پیش نیامد، مقادیر کمی از غذاهای نرم مثل غلات، برنج، تخم مرغ، یا سیب زمینی پخته شده، و ماست بخورید. اگر تا ۳ - ۲ روز با غذاهای نرم مشکلی پیش نیامد، تدریجاً رژیم عادی خود را از سر گیرید. از خوردن یا آشامیدن موارد زیر تا چند روز بعد از خودداری کنید الکل، غذاهای پر ادویه (پیتزا، اسپاگتی، پیاز)، سس گوشت، سبزیجات و میوه های خام، سس سالاد، قهوه و شیر. در این شرایط به

پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر علایـم گـاستروآنتریت بیش از دو روز طول بکشـد. اگر یکی از موارد زیر هنگـام درمان رخ دهـد وجود مخاط یا خون در اجابت مزاج تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر تورم شـکم درد شدید در شـکم یا راست روده، خصوصاً دردی که از وسط شـکم شـروع شود و تدریجاً به قسمت پایینی شکم در سمت راست تغییر مکان دهد - اگر استفراغ و اسـهال پس از درمان مجـدداً بازگردند. - اگر علایم کم آبی مثل خشـکی دهان، پوست چروکیده، تشـنگی زیاد، یا کاهش ادرار به وجود آیند.

گاستریت (ورم معده)

توضیح کلی

گاستریت (ورم معده) عبارت است از آزردگی، التهاب، زخم سـطحی یا عفونت خفیف مخاط معده. این بیماری ممکن اسـت حاد باشـد و به صورت یک حمله ناگهانی رخ دهـد، یا مزمن باشـد و تـدریجاً در طی مـدتی طولانی ایجاد شود. گاستریت در واقع جزئی از یک طیف بیماری است که شامل زخم سطحی

معده نیز می شود.

علایم شایع

درد شکمی و دل پیچه – سیاه شدن اجابت مزاج در اثر خونریزی گوارشی – گاهی استفراغ – بی اشتهایی – تب – ضعف – تورم شکم – درد تند و تیز، مبهم، یا آزاردهنده در قفسه سینه – مزه اسید در دهان – تهوع خفیف و ندرتاً اسهال – آروغ یا نفخ

علل

تولید بیش از اندازه اسید معده در اثر نوشیدن زیاد الکل، سیگار کشیدن، یا پرخوری (خصوصاً خوردن غذاهایی که به سادگی هضم نمی شوند). عفونت باکتریایی عفونت ویروسی. این نوع از ورم معده ممکن است مسری باشد. واکنش نامطلوب به الکل، کافئین، یا داروها گاهی علت آن ناشناخته است

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، از جمله عمل جراحی و بستری شدن در بیمارستان به علت سایر بیماری ها رژیم غذایی

نامناسب وجود بیماری ای که مقاومت بدن را کم کرده باشد سیگار کشیدن مصرف برخی از داروها مثل آسپیرین، داروهای ضد التهابی غیر استروییدی، داروهای کورتیزونی، کافئین، و بسیاری دیگر از داروها سوء مصرف الکل خستگی یا کار زیاد وجود باکتری هلیکوباکتر پیلوری در معده

پیشگیری

در خوردن و آشامیدن تعادل را رعایت کنید. وعده های غذایی را جا نیندازید و نظم غذایی را رعایت کنید. از خوردن غذاهایی که هضم آنها برای شما مشکل است پرهیز کنید. سیگار نکشید حتی المقدور از مصرف داروهایی که معده شما را آزرده می سازند خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

اگر علت پیدا شده و حذف شود، معمولاً در عرض چند روز خوب می شود.

عوارض احتمالی

خونریزی یکی از عوارض ناشایع ولی خطرناک ورم معده است، خصوصاً در سالمندان.

درمان

اصول کلی

تشخیص با آندوسکوپی و دیدن درون معده انجام می گیرد (با استفاده از یک لوله انعطاف پذیر که از مری به داخل معده هدایت می شود). به هنگام آندوسکوپی امکان دارد تکه کوچکی از بافت از مخاط معده برداشته شود و برای بررسی پاتولوژی فرستاده می شود. اهداف درمان عبارتند از رفع علایم و حذف دارو یا ماده ای که باعث آزردگی معده می شود یا علل دیگر سیگار نکشید. در صورت بروز خونریزی زیاد ممکن است نیاز به بستری کردن وجود داشته باشد.

داروها

برای ناراحتی و درد خفیف می توان از داروهای خنثی کننده اسید یا استامینوفن استفاده کرد. از آسپیرین استفاده نکنید. امکان دارد سایر داروها مثل داروهای بهبود دهنده زخم تجویز شوند.

فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

در روز اول حمله ورم معده غذاهای جامد نخورید. مرتباً مایعات بنوشید، ترجیحاً شیر یا آب. تدریجاً رژیم غذایی عادی خود را از سر گیرید، اما از غذاهای داغ و پر ادویه، الکل، قهوه، و غذاهای اسیدی پرهیز کنید تا زمانی که علایم کاملاً برطرف شوند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ورم معده را دارید. - اگر استفراغ خونی وجود داشته باشد. - اگر اجابت مزاج سیاه یا قیری شود. - اگر درد شدت یابد. - اگر علایم کم آبی ظاهر شوند، مثل خشکی دهان، پوست چروکیده، تشنگی زیاد یا کم شدن ادرار

گرانولوم چرکی

توضیح کلی

گرانولوم چرکی عبارت است از ضایعات پوستی متشکل از رگ های خونی کوچک. این ضایعات مسری یا سرطانی نیستند. پوست هر کجای بدن می تواند درگیر شود. اما این ضایعات عمدتاً روی صورت و شانه ظاهر می شوند. این بیماری غالباً در کودکان ۱۵ - ۵ ساله، هم پسر و هم دختر، و نیز زنان حامله رخ می دهد.

علایم شایع

جوش های کوچک با خصوصیات زیر این جوش ها ابتدا به اندازه سر سوزن هستند، اما در عرض چندین هفته بزرگ شده و به حداکثر اندازه خود می رسند (۲۰ - ۲ میلی متر). این جوش ها به رنگ قرمز روشن، قهوه ای یا آبی مشکی هستند. وقتی که آسیبی به جوش ها وارد شود به راحتی خونریزی می کنند. فرد در جوش ها احساس ناراحتی یا خارش ندارد.

علل

ناشناخته است. واژه «چرکی» به مفهوم وجود عفونت است، اما این ضایعات، به اشتباه این گونه نامگذاری شده اند و عفونتی وجود ندارد. به دلیل این که این ضایعات غالباً در اواخر دوران کودکی یا به هنگام حاملگی رخ می دهند، امکان دارد تغییرات هورمونی یک عامل مهم در به وجود آمدن آنها باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی - وارد آمدن آسیب (گاهی ضایعات در محل آسیب به وجود می آیند).

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد. به دلیل این که گرانولوم چرکی شبیه ملانوم (یک نوع سرطان پوست) است، باید به دقت بررسی و تشخیص قطعی داده شود.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی، معمولاً در عرض ۶ - ۲ ماه. عود این بیماری شایع است.

عوارض احتمالی

انتظار نمی رود عارضه ای به وجود آید.

درمان

اصول کلی

تشخیص به کمک نمونه برداری از پوست و بررسی پاتولوژی انجام می گیرد. ضایعات پوستی را می توان به کمک جراحی، انعقاد الکتریکی، یا به کار بردن سرما درمان نمود. پس از جراحی روزانه دوبار روی محل جراحی الکل بمالید. طی روز روی زخم را با باند بپوشانید. به هنگام شب روی آن را باز بگذارید. زخم را طبق معمول بشویید. پس از حمام گرفتن یا شنا کردن، روی زخم را به ملایمت و به طور کامل خشک کنید.

داروها

برای رفع درد خفیف می توان از داروهایی مثل استامینوفن یا آسپیرین استفاده کرد. اگر دلمه روی زخم ناحیه عمل شکاف بردارد یا از آن مایع تراوش شود، روزانه چندین بار روی آن پماد آنتی بیوتیک بمالید.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد، تنها باید سعی شود به هنگام بهبود ضایعه آسیبی به آن وارد نیاید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم گرانولوم چرکی را دارید. اگر زخم ناحیه عمل خونریزی کند و نتوان با وارد آوردن فشار روی آن به مدت ۱۰ دقیقه، خونریزی را بند آورد. اگر علایم عفونت در زخم ظاهر شوند، مثلاً قرمزی، تورم، درد، یا افزایش حساسیت به لمس

گرانولوم حلقوی

توضیح کلی

گرانولوم حلقوی عبارت است از یک بیماری پوستی مزمن و خوش خیم (غیر سرطانی) که طی آن ضایعاتی حلقوی به وجود می آیند. این بیماری سرطانی یا مسری نیست. گرانولوم حلقوی می تواند در پوست کف پا و پشت انگشتان، دست ها، بازوها، آرنج ها، ساق ها و زانوها به وجود آید. این بیماری در تمام سنین رخ می دهد اما در کودکان (۱۲ - ۴ ساله) شایع تر است.

علایم شایع

پاپول ها (جوش هایی با خصوصیات زیر اندازه ۶ - ۳ میلی متر، گنبدی شکل یا مختصری صاف - بدون پوسته ریزی - به رنگ صورتی یا بنفش. جوش هایی که روی اندام تحتانی قرار دارند تیره تر از سایر جوش ها هستند. بدون خارش، درد یا ناراحتی چند جوش در کنار هم به صورت حلقه قرار می گیرند. قطر حلقه ممکن است ۱۰ - ۱ سانتیمتر باشد. جوش های موجود در حلقه نزدیک به هم هستند اما در یکدیگر کاملاً ممزوج نمی شوند. این حالت باعث می شود حلقه به صورت تسبیح به نظر می آید. مرکز حلقه معمولاً تیره تر از لبه حلقه است. اندازه و شکل این ضایعات حلقوی طی یک دوره چند هفته ای تا ۶ ماهه تغییر می کند.

علل

ناشناخته هستند.

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت سابقه خانوادگی گرانولوم حلقوی

پیشگیری

سعی کنید به پوست آسیب نرسد. با کرم ضد آفتاب و پوشش مناسب از پوست خود محافظت به عمل آورید.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض ۲ سال، اما درمان ممکن است سبب تسریع بهبود بیماری شود.

عوارض احتمالی

عود بیماری

درمان

اصول کلی

معمولاً نیاز به هیچگونه اقدام تشخیصی نیست. در صورت لزوم، درمان با داروهای موضعی (مالیدنی) انجام می پذیرد.

داروها

استرویید های موضعی (مالیدنی) همراه با بستن روی ضایعه برای تسریع بهبودی. برای استفاده از استرویید مقدار کمی از دارو را با ملایمت روی ناحیه درگیر بمالید. دوباره مقدار کمی از دارو را روی لایه قبلی بمالید. ناحیه درگیر را با نایلون شفاف و تمیز بپوشانید. اگر به تجربه دیده اید پوستتان خشک می شود و شروع به خارش می کند، قبل از بستن ناحیه با نایلون، یک پارچه مرطوب و تمیز روی ناحیه بگذارید. به جای این کار می توانید ناحیه درگیر را پس از مالیدن دارو، مدت کوتاهی در آب خیس کنید. هر بار که نایلون را عوض می کنید، مقداری دارو بمالید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم گرانولوم حلقوی را دارید. اگر به هنگام درمان، جوش های جدیدی ظاهر شوند. اگر در اطراف جوش ها علایم عفونت مثل قرمزی، تورم، درد یا حساس بودن به لمس پدید آیند.

گرمازدگی یا خستگی گرمایی

توضیح کلی

گرمازدگی عبارت است از بیماری ناشی از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض حرارت زیاد، نخوردن مایعات به حد کافی، یا خوب کار ن کردن مکانیسم های تنظیم حرارت در مغز. این حالت می تواند در هر سنی رخ دهد، اما در سالمندان شایع تر است.

علایم شایع

خستگی گرمایی منگی، خستگی، غش، سردرد - رنگ پریدگی و مرطوب بودن پوست - تند و ضعیف بودن نبض - تند و سطحی بودن تنفس - گرفتگی عضلانی تشنگی زیاد گرمازدگی غالباً قبل از این مرحله، خستگی گرمایی و علایم آن وجود دارد. - داغ، خشک و بر افروخته بودن پوست - تعریق وجود ندارد. - بالا بودن درجه حرارت بدن - تند بودن ضربان قلب - گیجی - از دست دادن هوشیاری

علل

خستگی گرمایی به علت نوشیدن آب به مقدار ناکافی، خوردن نمک به مقدار ناکافی، و کمبود تولید عرق به وجود می آید. (بدن به کمک عرق کردن و بخار شدن عرق خنک می شود). گرمازدگی در اثر قرار گرفتن بیش اندازه در حرارت شدید و کار ن کردن مکانیسم های تنظیم حرارت بدن ایجاد میشود. در این حالت دمای بدن تا حد خطرناکی بالا میرود (حتی تا حدود ۴۱/۵ درجه)

عوامل افزایش دهنده خطر

اثرات عمومی بالا رفتن سن - نوشیدن الکل یا سوء مصرف سایر مواد - بیماری مزمن مثل دیابت یا بیماری عروق

گرهک تیروییدی

توضیح کلی

گرهک تیروییدی عبارت است از یک گرهک (ندول) خوش خیم یا بدخیم تیرویید را در جلوی گردن درگیر میکند. تومورهای خوش خیم بسیار شایعتر هستند و بعید است که به سایر بخش های بدن گسترش یابند. این رشد ممکن است کیستی یا توپر (آدنوم تیرویید) باشند. گرهک های بدخیم تیرویید می توانند گسترش یابند و زندگی را تهدید کنند. علایم اولیه در هر دو نوع مشابه هستند. هر دو جنس و تمام گروه های سنی را مبتلا میکنند. ندول های خوش خیم در زنان شایع تر از مردان هستند حال آن که ندول های بدخیم بیشتر در کودکان ۷ - ۴ ساله ایجاد می شوند.

علایم شایع

تورم یا توده در غده تیرویید - در دو حساسیت به لمس در غده تیرویید - اشکال در بلعیدن - گرفتن صدا - تنفس مشکل (نادر) - علایم پرکاری یا کم کاری تیرویید

علل

ناشناخته

عوامل افزایش دهنده خطر

پرتو درمانی در کودکی حتی با دوز کم برای سر، گردن و قسمت بالای قفسه سینه - سابقه خانوادگی تومورهای تیرویید - کمبود ید

پیشگیری

از پرتو درمانی برای گردن به خاطر آکنه، التهاب لوزه، بزرگی غده تیموس یا سایر بیماری های خفیف خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی یا ترکیبی از جراحی و درمان با ید رادیو اکتیو علاج می شود.

عوارض احتمالی

گسترش تومور بدخیم به بخش های مجاور که نیازمند جراحی اساسی برای برداشتن غدد لنفاوی و عضلات یک طرف گردن است. کم کاری تیرویید یا پاراتیرویید در اثر آسیب وارد به غدد تیرویید یا پاراتیرویید در طول جراحی. گرفتگی و فقدان صدا به صورت دایمی به دنبال جراحی به خاطر برخی از سرطان های تیرویید

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون، اسکن تیرویید، بیوپسی با سوزن، سونوگرافی و رادیوگرافی باشند آزمونها به رد سرطان و اجتناب از جراحی غیرضروری کمک می کنند - درمان متفاوت است و ممکن است شامل یک یا ترکیبی از درمانها باشد - ممکن است هم با هدف تشخیص و هم برای درمان، در برخی موارد از دوز های سرکوبگر هورمون تیرویید استفاده شود. در صورت افزایش اندازه ندول ها، جراحی توصیه می گردد - جراحی برای آسپیره کردن تومور کیستیک یا برداشتن تومور توپر و لوب درگیر تیرویید (تیروییدکتومی تقریباً کامل؛ لوبکتومی) - درمان با ید رادیو اکتیو

داروها

داروهای ضد تیرویید یا جایگزینی هورمون تیرویید - ید رادیو اکتیو ۱۳۱ I برای درمان سرطان - مسکن ها در صورت نیاز

فعالیت

به محض بهبودی علایم پس از جراحی، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید. در صورت مختل شدن صدا پس از جراحی، ممکن است گفتار درمانی توصیه شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ندول های تیرویید یا بزرگی تیرویید را داشته باشید. اگر موارد زیر پس از جراحی رخ دهند علایم کم کاری تیرویید (خستگی، صورت پف آلوده، افزایش سریع وزن، خشن شدن مو و کاهش تمایل جنسی) تب گرفتگی یا انقباض عضلات تنفس مشکل اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد می کنند.

گرهک های طناب صوتی («گرهک های خوانندگان»)

توضیح کلی

گرهک های طناب صوتی عبارت است از رشد غیر بدخیم بافت روی طناب های صوتی.

علایم شایع

گرفتگی دایمی صدا بدون درد.

علل

استفاده بیش از حد و مداوم از صدا با آواز خواندن، داد زدن، فریاد زدن، سخنرانی کردن یا سایر انواع صحبت کردن بلند یا زیاد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سیگار کشیدن - کسانی که زیاد صحبت می کنند یا سخنرانان عمومی مثل خوانندگان حرفه ای، معلمان، حراجی ها.

پیشگیری

در هنگام صحبت کردن از تقویت کننده صدا مثل میکروفون یا مگافون استفاده کنید. درس های صدا یا سخنرانی را یاد بگیرید تا تلاش کمتری برای ایجاد صوت به کار ببرید. از دیگران بخواهید هر وقت بیش از حد هیجان زده می شوید، به ویژه در فعالیت هایی چون وقایع ورزشی، به شما یادآوری کنند تا بتوانید صدای خود را کاهش دهید.

عواقب مورد انتظار

با یک اقدام جراحی ساده قابل علاج است.

عوارض احتمالی

بدون درمان، گرفتگی دایم صدا یا تغییر صدا - تشخیص ندادن سرطان حنجره که آن هم با گرفتگی صدا شروع می شود.

درمان

اصول کلی

تشخیص می توانند شامل بیوپسی غده برای رد سرطان باشد. جراحی برای برداشتن گرهک ها (معمولاً) در صورت استراحت صدا به مدت چند ماه، گرهکها ممکن است ناپدید شوند. اگر به جای جراحی، این درمان را انتخاب می کنید، یا با نجوا سخن بگویید یا یادداشت بنویسید.

داروها

پس از جراحی ممکن است برای پیشگیری از عفونت، آنتی بیوتیک ها تجویز شوند. در صورت نیاز می توانید از مسکن های بدون نیاز به نسخه خفیف مثل استامینوفن یا آسپیرین استفاده کنید.

فعالیت

بعد از جراحی تا بهبودی کامل از صدا استفاده نکنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان بیش از ۲ هفته دچار گرفتگی صدا شوید.

گزش و نیش حشرات

توضیح کلی

گزش و نیش حشرات منجر به بروز بثورات پوستی و سایر علایم ناشی از گزش یا نیش حشرات می شود. فرد اغلب گزش یا نیش را بیاد نمی آورد.

علایم شایع

واکنش های پوستی برجستگی قرمز در پوست. این برجستگی ها معمولاً در عرض چند دقیقه پس از گزش یا نیش ظاهر می شود، اما بعضی هم ۱۲ - ۶ ساعت طول می کشد تا ظاهر شوند. بروز یک واکنش سمی همراه با درد، مثلاً در اثر نیش زنبور بروز یک واکنش سمی همراه با خارش به علت رها شدن هیستامین در محل گزش، مثلاً در اثر گزش پشه ها واکنش های عمومی تهوع یا استفراغ - سردرد - تب - سرگیجه؛ احساس سبکی در سر - تورم تشنج واکنش های آلرژیک خارش چشم ها - برافروخته شدن صورت - سرفه خشک؛ خس خس سینه - احساس خفگی در سینه یا گلو

علل

گزش یا نیش ناشی از پشه ها، شپش ها، مایت های رختخواب، مورچه ها، عنکبوت ها، زنبورها، عقرب ها و سایر حشرات و بندپایان.

عوامل افزایش دهنده خطر

نواحی پر از حشرات - آب و هوای گرم در بهار و تابستان - عدم رعایت نکات حفاظتی - استفاده از عطر و ادکلن - حساسیت به گزش یا نیش در اثر مواجهه قبلی

پیشگیری

پس از شناسایی علت، در صورت امکان آن را حذف کنید. حیوانات را از نظر کک درمان کنید و منزل را کاملاً ضدعفونی کنید. اگر نمی توانید جلوی مواجهه با حشرات را بگیرید، روی بدن خود مواد دور کننده حشرات مثل دی اتیل تولوآمید

بمالید. لباس مناسب برای محافظت از گزش یا نیش بپوشید.

عواقب مورد انتظار

اکثر علایم دردسر آفرین در عرض ۳ - ۲ روز ناپدید می شوند، اما خاراندن ضایعات ممکن است بهبود علایم را تا چند هفته به تأخیر اندازد. درمان کمک کننده است، اما ضایعات را سریعاً خوب نمیکند.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در محل گزیدگی یا نیش. این عفونت ممکن است باعث تورم گره های لنفاوی در گردن، زیر بغل، کشاله ران، یا آرنج شود. شوک آلرژیک (آنافیلاکسی) که ممکن است جان بیمار را به خطر اندازد. این حالت در افرادی که بسیار حساس هستند رخ می دهد. بر جای ماندن جای ضایعات پوستی

درمان

اصول کلی

کمک های اولیه و خدمات اورژانس در مورد واکنش های شدید نیش زنبور را خارج کنید. به هیچ عنوانی از گیره استفاده نکنید. راه درآوردن نیش تراشیدن مرحله به مرحله بافت های مربوطه است. در مورد نیش زنبور یا مشابه آن، مقداری گوشت چرخ کرده و آب روی محل بمالید. در مورد گزش مورچه، روی محل آمونیاک بمالید؛ هرچند بار که لازم است این کار را تکرار کنید. برای گزش عنکبوت یا عقرب، در صورت امکان حشره را بگیرید و به پزشک مراجعه کنید. برای کنه ها و مایت ها (Mait) ، مقداری وازلین بمالید تا از پوست جدا شود و بیافتد. زخم ناشی از گزیدگی را پاک کنید و روی آن کیسه یخ بگذارید. ناحیه گزیده شده را بلند کنید و به آن استراحت بدهید. برای تخفیف خارش و تسریع بهبودی، روی ناحیه کمپرس خیس بگذارید. کمپرس آب گرم معمولاً برای درد یا التهاب بهتر است. اما کمپرس آب سرد در مورد خارش اثر بهتری دارد. اگر قبلاً دچار شوک آلرژیک به دنبال گزش یا نیش حشره شده اید، همیشه یک کیست مخصوص درمان شوک آلرژیک به همراه داشته باشید.

داروها

برای موارد خفیف می توان از داروهای زیر استفاده کرد آنتی هیستامین های خوراکی برای کاهش خارش ترکیبات موضعی استرویید (کورتیزونی) برای کم کردن خارش و التهاب این ترکیبات را طبق دستور مصرف کنید. برای صورت و کشاله ران تنها از استرویید های ضعیف بدون فلوئور استفاده کنید. برای علایم شدید و جدی ممکن است استرویید های موضعی قوی تر یا استرویید های خوراکی تجویز شوند. ضمناً برای پیشگیری یا کاهش علایم شوک آلرژیک، تزریق اپی نفرین (آدرنالین) یا کورتیزون صورت خواهد گرفت. واکسن و یا سرم

کزاز در صورت لزوم در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم شوک آلرژیک را دارید. این یک اورژانس است! اگر خود درمانی علایم را تخفیف نداده باشد، یا علایم در عرض ۳ - ۲ روز از شروع درمان طبی رو به بهبود نگذارند. اگر ناحیه گزیده شده قرمز، متورم، گرم و به لمس حساس شود، که نشان دهنده عفونت است. اگر درجه حرارت بدن به ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر برسد.

گل مژه

توضیح کلی

گل مژه عبارت است از آبسه کوچک و پر از چرک غدد فولیکول مو در پلک.

علایم شایع

قرمزی، تورم، گرمی، حساسیت به لمس یا درد لبه فوقانی یا تحتانی پلک. گل مژه معمولاً در طرف خارج قرار دارد ولی ممکن است زیر پلک باشد. افزایش تولید اشک - حساسیت به نور - احساس وجود شن در چشم

علل

عفونت باکتریایی (معمولاً استافیلوکوکی). عفونت ممکن است محدود به پلک باشد یا از جای دیگری از بدن گسترش یافته باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

تحریک چشم در اثر دود سیگار - مواجهه با تحریک کننده های آرایشی، شیمیایی یا محیطی - بلفاریت (عفونت لبه پلک) - استفاده از عدسی (لنز) تماسی

پیشگیری

بهداشت عمومی خوب شامل استفاده از یک شامپوی ملایم برای پلک ها در هنگام حمام کردن یا شستن صورت

عواقب مورد انتظار

با تخلیه چرک از گل مژه معمولاً قابل علاج می گردد. علی رغم درمان غالباً عود می کند.

عوارض احتمالی

گسترش عفونت به سایر غدد پلک

درمان

اصول کلی

استفاده از پوشش مرطوب با آب گرم، درد و التهاب را تسکین داده، بهبودی را تسریع می بخشد. به مدت ۲۰ دقیقه از پوشش های مرطوب استفاده کنید و سپس به مدت حداقل یک ساعت استراحت کنید. این کار را در صورت نیاز تکرار کنید. جراحی برای تخلیه آبسه (گاهی) - به گل مژه فشار نیاورید. گل مژه به زودی تخلیه و چرک خود را خارج کرده، باعث تسکین درد خواهد شد. تا زمان بهبودی عفونت، از عدسی های تماسی استفاده نکنید.

داروها

ممکن است پمادها یا کرم های آنتی بیوتیکی موضعی مثل اریترومایسین یا باسیتراسین تجویز گردند. از آنها مطابق دستورالعمل پزشک استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر گل مژه رسیده به طور خود به خود یا پس از برداشتن ملایم مژه مبتلا تخلیه نشود. اگر درد در چشم ایجاد شود. تغییرات بینایی

گلودرد استرپتوکوکی

توضیح کلی

گلودرد استرپتوکوکی عبارت است از عفونت و التهاب حلق به وسیله باکتری های استرپتوکوکی. گلودرد استرپتو کوکی، مسری است. معمولاً از هر ۴ عضو خانواده یک نفر در عرض ۷ - ۲ روز بعد از مواجهه مبتلا می شوند. در کودکان شایع تر است. عفونت می تواند در افرادی که علامت ندارند ولی هنوز می توانند میکروب ها را منتشر کنند، وجود داشته باشد (حالت ناقل).

علایم شایع

شروع سریع گلودرد - گلودردی که هنگام بلع شدیدتر است. - بی اشتهایی - سردرد - تب - احساس ناخوشی کلی - درد گوش در هنگام بلع (گاهی اوقات) - غدد متورم و حساس به لمس در گردن - لوزه های قرمز و شفاف که ممکن است لکه هایی از چرک داشته باشند.

علل

باکتری های استرپتوکوکی. از طریق قطرات بزاق یا ترشحات بینی یا تماس فرد به فرد منتقل می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

عفونت استرپتوکوکی اخیر در سایر اعضای خانواده - سیگار کشیدن - خستگی - هوای سرد و مرطوب - مکان های شلوغ - مرکز مراقبت روزانه یا مدرسه

پیشگیری

از تماس با افراد مبتلا خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان آنتی بیوتیکی معمولاً در عرض ۱۲ – ۱۰ روز قابل درمان است. علایم معمولاً ۳ – ۲ روز بعد از درمان بهتر می شوند.

عوارض احتمالی

عفونت گوش – سینوزیت – تب روماتیسمی – گلومرولونفریت (التهاب بافت کلیه)

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی مثل کشت گلو و شمارش سلول های خونی باشند. کشت گلو، دقیق ترین راه تشخیص عفونت استروپتوکوکی گلو است. برای بزرگسالان یا کودکانی که بتوانند غرغره کنند، از غرغره چای تسکین بخش استفاده کنید. غلظت معمول چای را دو برابر کنید و هر وقت که مناسب باشد، از غر غره گرم یا سرد استفاده کنید. برای مرطوب کردن از مرطوب کننده اولتراسونیک بخور سرد استفاده کنید. این کار احساس سفتی و خشکی گلو را تسکین می بخشد. مرطوب کننده را هر روز تمیز کنید. از لوازم مرطوب و گرم برای تسکین درد غدد متورم استفاده کنید. ممکن است لازم باشد به مدت ۲۴ ساعت پس از شروع درمان با آنتی بیوتیک، کودک را قرنطینه کرد.

داروها

پنی سیلین یا یک آنتی بیوتیک دیگر به صورت خوراکی یا تزریقی. حتی در صورت فروکش کردن علایم دوره درمان را کامل کنید (به پیشگیری از عوارض یا عود کمک می کند). در صورت لزوم مسکن های بدون نیاز به نسخه مثل استامینوفن

فعالیت

پس از درمان، با بهبود علایم، فعالیت طبیعی را از سر بگیرید. کودکان ۵ روز پس از شروع آنتی بیوتیک و قطع تب به مدت ۲۴ ساعت، می توانند به مدرسه برگردند.

رژیم غذایی

در هنگام دردناک بودن گلو ممکن است رژیم غذایی مایع لازم باشد. تا می توانید مایعات مانند شیر، آب میوه، سوپ، چای و نوشیدنی های کربنات دار بنوشید. هر نوع و هر مقدار غذای سفت قابل قبول است به شرطی که بتواند بدون درد بلعیده

شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم گلو درد استرپتوکوکی را داشته باشید. اگر در طول درمان موارد زیر پیش بیایند درجه حرارت به مدت ۲ - ۱ روز طبیعی باشد و سپس تب ایجاد شود. علایم جدید مثل تهوع، استفراغ، گوش درد، سرفه، غدد متورم، بثور پوستی، سردرد شدید، آبریزش بینی یا تنگی نفس ظاهر شوند. مفاصل قرمز یا دردناک باشند. ادرار تیره، بثور، درد قفسه سینه یا خستگی ایجاد شود (ممکن است تا ۳ روز بعد حادث گردد).

گلومرولونفریت

توضیح کلی

گلومرولونفریت عبارت است از التهاب گلومرول ها (فیلترهای کوچک و گردی که در کلیه ها وجود دارند). آسیب به گلومرول ها باعث می شود که آنها نتوانند مواد زاید را به خوبی از خون تصفیه کنند. این امر ممکن است پیامد های جدی در بر داشته باشد. گلومرولونفریت می تواند در هر سنی رخ دهد، اما در کودکان (۱ تا ۱۱ سال) شایع تر است.

علایم شایع

گلومرلونفریت خفیف هیچ علامتی ایجاد نمی کند و تشخیص آن تنها با آزمایش ادرار میسر می شود. گلومرولونفریت شدید علایم زیر را ایجاد می کند ادرار تیره یا کمی قرمز - احساس کسالت - خواب آلودگی - تهوع یا استفراغ - سردرد - گاهی تب بی اشتهایی - کاهش ادرار - جمع شدن مایع در بدن، خصوصاً پف کردن چشم ها و ورم مچ پا - تنگی نفس - بالارفتن فشار خون - وجود پروتئین در ادرار - اختلال بینایی (به علت بالا بودن فشار خون)

علل

گلومرولونفریت حاد به دنبال یک عفونت استرپتوککی رخ می دهد. شایع ترین مکان های عفونت عبارتند از گلو و پوست. علایم کلیوی معمولاً ۳ - ۲ هفته بعد از عفونت استرپتوککی رخ می دهند. گلومرولونفریت مزمن نادر است و امکان دارد دلایلی غیر از گلومرولونفریت حاد داشته باشد. سایر علل شناخته شده عبارتند از لوپوس، عفونت های ویروسی، آندوکاردیت باکتریایی. گاهی علت آن ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه با دیگران در مکان های عمومی که عفونت های استرپتوککی می توانند در آنجا سرایت یابند. عفونت استرپتوککی (مخملک یا باد سرخ)

پیشگیری

از تماس با بیمارانی که عفونت استرپتوککی دارند خودداری کنید. برای درمان آنتی بیوتیکی هرگونه عفونت که شاید استرپتوککی باشد به پزشک مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم در عرض ۲ هفته تا چند ماه رفع می شوند. حدود ۹۰٪ از کودکان بدون بروز هیچ گونه عارضه ای بهبود می یابند. بزرگسالان نیز بهبود می یابند، اما سیر بهبودی آنها آهسته تر است.

عوارض احتمالی

نارسایی کلیه، که ممکن است نیازمند دیالیز یا سایر درمان های اساسی باشد.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی شامل شمارش سلول های خون، آزمایش ادرار به دفعات برای تعیین وجود پروتئین یا سایر عناصر غیرطبیعی در ادرار، اندازه گیری تیتر پادتن ضد استرپتوکک، و آزمایشات مربوط به کار کلیه. اهداف درمان عبارتند از بهبود علایم و پیشگیری از بروز علایم روزانه ۳ بار درجه حرارت بدن را اندازه بگیرید. ادرار خود را در عرض ۲۴ ساعت جمع آوری کنید تا برای آزمایش فرستاده شود. در موارد شدید ممکن است نیاز به بستری کردن بیمار وجود داشته باشد.

داروها

داروهای کورتیزونی یا سیتوتوکسیک در صورتی که بیماری شدید باشد. داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای افزایش ادرار داروهای ضد فشار خون در صورتی که فشار خون بالا رفته باشد. مکمل های آهن و ویتامین در صورت وجود کم خونی

فعالیت

تا زمانی که تمام علایم بیماری برطرف نشده باشند، در رختخواب استراحت کنید مگر برای رفتن به توالت. استراحت در رختخواب باعث می شود خون کافی به کلیه ها جریان یابد. اصولاً جریان خون به کلیه ها در حالت درازکش بهتر از حالات دیگر است. پس از بهبود، فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

رژیم غذایی

تا زمانی که کلیه های شما کار خود را به خوبی انجام می دهند می توانید رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. البته باید سدیم (نمک) رژیم غذایی ا به مقدار زیادی کاهش داد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم گلومرولونفریت را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ می دهد سردرد شدید یا تشنج کاهش ادرار به حدود ۶۰۰ میلی لیتر یا کمتر در عرض ۲۴ ساعت تب بثورات پوستی تجمع فزاینده مایع در بدن زیادتر شدن حالت تهوع، استفراغ، یا اسهال

گیر کردن مدفوع در راست روده

توضیح کلی

گیر کردن مدفوع در راست روده گیر کردن مدفوع در راست روده عبارت است از یک نوع شدید یبوست حاد که در آن یک توده بزرگ از مواد دفعی با زور زدن بیرون نمی آید. این مشکل به خودی خود جدی نیست اما امکان دارد عارضه ای از یک بیماری جدی باشد.

علایم شایع

فقدان اجابت مزاج طبیعی - احساس پری در راست روده، اما ناتوانی از اجابت مزاج - بی اختیاری ادرار - گاهی وجود یک توده سفت در قسمت پایینی شکم در سمت چپ - گاهی درد و دل پیچه. گیر کردن اجابت مزاج غالباً به آهستگی پیشرفت می کند و در این سیر تدریجی معمولاً ـ ناراحتی چندانی ایجاد نمی شود. - ترشحات رقیق و آبکی از مقعد - ندرتاً تهوع، استفراغ و بی اشتهایی

علل

وجود مشکلاتی در مقعد که باعث ناراحتی به هنگام اجابت مزاج طبیعی می شوند، مثل بواسیر دردناک یا شقاق (زخم) مقعدی تومورهای راست روده یا روده بزرگ بلع باریم که جهت عکس برداری از دستگاه گوارش با اشعه ایکس به کار می رود. قطع ارتباط عصبی با روده بزرگ یا راست روده، مثلاً در اثر آسیب به نخاع ناکافی بودن فیبر و مایعات در رژیم غذایی

عوامل افزایش دهنده خطر

استراحت در رختخواب به هر دلیل، مثلاً به علت حمله قلبی، جراحی، یا شکستگی اخیر مشکلات کمر که باعث فشار آمدن روی رشته های عصبی شده باشند کاهش دریافت مایعات یا فیبر غذایی مصرف مسهل ها به طور مزمن یا طولانی مدت مصرف برخی داروها مثل مخدرهای ضد درد، داروهای ضدپارکینسون، آتروپین، فنوتیازین ها، یا ضدافسردگی های سه حلقه ای

پیشگیری

اگر مجبور به استراحت در رختخواب هستید، مایعات به مقدار زیادتر بنوشید و فیبر غذایی مصرفی را در رژیم غذایی خود افزایش دهید. اگر یبوست ساده اتفاق افتاد، از یک مسهل خفیف مثل شیر منیزیوم، نرم کننده مدفوع، یا تنقیه استفاده کنید. برای اجابت مزاج یک وقت مشخص را در روز در نظر بگیرید (بهترین زمان یک ساعت پس از صرف صبحانه است). به هیچ عنوان عجله نکنید و حداقل ده دقیقه بنشینید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان خوب میشود، اما اگر علت زمینه ای درمان نشود، این مشکل دوباره عود می کند.

عوارض احتمالی

افرادی که اخیراً دچار حمله قلبی شده اند (در عرض یک هفته گذشته)، ممکن است به هنگام زور زدن برای مدفوع گیر کرده دچار پارگی مرگبار عضله قلب شوند. بیرون زدن راست روده از مقعد - بدتر شدن بواسیر

درمان

اصول کلی

درمان معمولاً شامل تنقیه است. - اگر تنقیه مؤثر واقع نشد، اجابت مدفوع کرده با دست درآورده خواهد شد.

داروها

پس از رفع گیر کردگی مدفوع، امکان دارد نرم کننده های مدفوع تجویز شوند.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. تا حدی که می توانید فعالیت خود را حفظ کنید. آمادگی جسمانی مناسب باعث بهتر شدن اجابت مزاج می شود.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی، متعادل و پرفیبر داشته باشید. - روزانه حداقل ۸ لیوان مایعات بنوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده علایم گیر کردن مدفوع را دارید. اگر نظم طبیعی اجابت مزاج شما به هم خورده باشد. اگر به هنگامی که تحت درمان سایر بیماری ها هستید، اجابت مزاج شما دچار مشکل شده است.

لابیرنتیت

توضیح کلی

لابیرنیتت التهاب مجاری نیمدایره گوش داخلی. ساختمان های مذکور اتاقک هایی پر از مایع هستند که وظیفه آنها احساس تعادل و کمک به حفظ آن است.

علایم شایع

سرگیجه (احساس این که شما یا محیط اطرافتان در حال چرخش هستید) منگی فوق العاده شدید به ویژه با حرکت دادن سر

که به تدریج شروع شده و در عرض ۴۸ ساعت به حداکثر می رسد. حرکات غیر ارادی چشم ها - تهوع و استفراغ (گاهی) - از دست رفتن تعادل، به خصوص افتاده به سمت مبتلا - کاهش شنوایی موقتی (گاهی) - احساس صدای زنگ در گوش (وز وز گوش)

علل

عفونت های معمولاً ـ ویروسی گوش داخلی عفونت های باکتریایی گوش داخلی (گاهی ناشی از کلستراتوم که یک تجمع عفونتی مواد زائد در گوش میانی است) آسیب سر

عوامل افزایش دهنده خطر

گسترش یک عفونت مزمن گوش میانی - خوردن داروهای سمی - استرس - عفونت ویروسی اخیر، به ویژه عفونت تنفسی - آلرژی یا سابقه خانوادگی آلرژی ها - استعمال دخانیات - سوء مصرف الکل - مصرف برخی داروهای بدون نسخه یا نیازمند نسخه به ویژه آسپیرین - بیماری های عروق قلبی یا عروق مغزی

پیشگیری

اقدام به درمان فوری عفونت های گوش - خودداری از مصرف داروهای ایجاد کننده منگی بدون توصیه پزشک

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خود یا با درمان در طی ۶ - ۱ هفته رخ می دهد.

عوارض احتمالی

کاهش شنوایی دایمی در سمت مبتلا (به ندرت)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل مطالعات شنوایی، کشت از هرگونه ترشح چرکی و سایر بررسی های لازم برای تعیین اختلال زمینه ای باشد. درمان هرگونه اختلال زمینه ای تسکین علایم (با استراحت و داروها) در صورت ناموفق بودن درمان های محافظه کارانه، خارج کردن کلستراتوم با جراحی و تخلیه ناحیه عفونی شده ممکن است ضرورت یابد.

داروها

داروهای ضد تهوع به صورت خوراکی یا شیاف ممکن است تجویز شود. - تجویز داروهای آرامبخش برای کاهش منگی (به

نـدرت) – تجویز داروهـای ادرارآور جهت کـاهش تجمع مـایع در گوش داخلی – تجویر آنتی بیوتیـک هـا در صورت وجود عفونت باکتریایی – تجویز آنتی هیستامینها جهت تخفیف علایم

فعالیت

تا حـد امکان از حرکت سـرخود داری کنیـد. تا رفع منگی در بستر استراحت کنید و سـپس به تدریج فعالیت طبیعی خود را از سر بگیریـد. از فعـالیت هـای خطرآفرین نظیر راننـدگی، بالاـ رفتن یا کار کردن در اطراف ماشـین آلات خطرناک تا یک هفته پس از برطرف شدن علایم اجتناب کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی نیاز نیست، ولی کاهش مصـرف نمک و مایعات ممکن است کمک کننده باشد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یـا یکی از افراد خـانواده تـان دارای علاـیم لاـبیرنتیت باشـید رخـداد موارد ذیـل در طی زمان کاهش شنوایی در هر گوش اسـتفراغ مداوم تشنج غش کردن تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر – اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل توجیه شده اید؛ داروهای تجویزی ممکن است با عوراض جانبی همراه باشند.

لارنژیت

مطلبی ثبت نشده است

لاروهای مهاجر پوستی

توضیح کلی

لاروهـای مهـاجر پوستی آلودگی پوست بـا لارو کرم های قلابـدار یا کرم های گرد. این انگل ها معمولاً سگ و گربه را مبتلا می سازند. این عارضه معمولاً پوست نواحی در تماس با زمین یعنی پا، ساق یا باسن را درگیر می سازد.

علایم شایع

جوش های پوستی یا تاول های کوچک که نهایتاً خطوط برجسـته و باریکی برروی پوست تشـکیل می دهند؛ این ضایعات در محـل ورود انگل به پوست ایجاد می گردنـد. این خطوط تصادفی، ایجاد ضایعات تونلماننـد می کننـد که روزانه یک سانتی متر طول آنها افزایش می یابد. اکثر بیماران به طور همزمان دارای چندین ضایعه تاولی با طول و نمای متفاوت هستند.

علل

آلودگی با لارو کرم های قلابدار یا کرم های گرد ساکن لوله گوارش سگ و گربه.

عوامل افزایش دهنده خطر

کار کردن یا بازی کردن برروی ماسه های گرم و مرطوب آلوده به مدفوع سگ یا گربه. کارهایی که مستلزم خزیدن یا چهار دست و پا رفتن در فضا های محدود و تماس با خاک آلوده هستند (نظیر لوله کشی زیر ساختمان ها)

پیشگیری

مواد دفعی و زائد گربه ها را به دقت جمع آوری کرده و دور بریزید. از دست زدن به خاک خودداری کنید. از کار کردن یا بازی کردن برروی خاکی که محل مدفوع کردن سگ یا گربه است اجتناب کنید. حیوانات دست آموز خود را از نظر انگل ها درمان کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۲ - ۱ هفته قابل علاج است.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه پوست مبتلا.

درمان

اصول کلی

اقدام خاصی غیر از درمان دارویی نیاز ندارد.

داروها محلول تیابندازول جهت مصرف موضعی به صورت محلول ۲٪ همراه دی متیل سولفاکسید (DMSO). دستور مصرف را به دقت رعایت کنید. این محلول را برروی انتهای تونل پوستی (دورترین نقطه نسبت به نقطه ورود اولیه انگل) به کار برید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم لاروهای مهاجر باشید. چرکی شدن ضایعات پوستی که حاکی از بروز عفونت باکتریایی ثانویه ضایعات است. اگر دچار بروز علایم جدید و غیر قابل توجیه در طی مصرف تیابندازول خوراکی.

لکوپلاکی

توضیح کلی

لکوپلاکی یک ناحیه ضخیم شدگی بر روی پوشش ظریف داخل دهان یا زبان. این بیماری مسری نیست، ولی ممکن است پیش سرطانی باشد. این عارضه می تواند مخاط داخل گونه؛ کف دهان؛ زبان؛ کام؛ و سقف دهان را درگیر سازد. لکوپلاکی در هر سنی ممکن است بروز کند ولی در بزرگسالان بالای ۶۰ سال شایع تر است.

علایم شایع

حساسیت به غذاهای تند و داغ وجود لکه سفید رنگ کوچکی در داخل دهان. این لکه در لمس ثابت، زبر و سفت احساس شود. در مراحل اولیه علامت ندارد.

علل

در برخی موارد علت نامشخص است؛ علل سایر موارد عبارتند از کمبود ویتامین های آ یا ب - کمبود هورمون های زنانه یا مردانه - سیفیلیس - تحریک مزمن دهان. این تحریک ممکن است ناشی از دندان های ناهموار، دندان مصنوعی نامتناسب، غذاهای داغ یا تند، مصرف بیش از حد الکل یا نیکوتین باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف محصولات تنباکو نظیر سیگار، تنباکوی جویدنی، انفیه، پیپ یا سیگار برگ - دندان مصنوعی آسیب مزمن و مکرر به ناحیه دهان (گاز گرفتن داخل گونه یا لب) - مصرف الکل

پیشگیری

از مصرف سیگار خودداری کنید در صورت داشتن دندان مصنوعی یا استعمال دخانیات به طور منظم دهان خود را معاینه کنید. در صورت بروز ضایعات مشکوک مصرف غذاهای داغ یا پر ادویه را کاهش دهید.

عواقب مورد انتظار گاهی با حذف عامل تحریک (نظیر تنباکو) یا با جراحی قابل علاج است.

عوارض احتمالی

این ضایعه بدون درمان ممکن است سرطانی شود (حدوداً در ۵٪ بیماران). پس از درمان ضایعات جدیدی ممکن است بروز کند.

درمان

اصول کلی

- هرگونه تحریک قابل شناسایی باید اصلاح شده یا حذف گردد. مصرف الکل (شامل دهان شویه های الکلی) و استعمال دخانیات را ترک کنید. ضایعات پس از حذف این عوامل ممکن است برطرف گردند. - نمونه برداری (برداشت مقدار کوچکی از بافت یا مایع جهت بررسی آزمایشگاهی کمک کننده به تشخیص). - این ضایعات ممکن است از طریق جراحی (جراحی با منجمد کردن بافت) با استفاده از بی حسی موضعی برداشته شوند. پس از جراحی یا نمونه برداری - در صورت بروز خونریزی، یک گاز نخی را با ملایمت بر روی موضع عمل فشار دهید. ۲۴ ساعت پس از عمل، دهان را با آب نمک گرم شستشو دهید. برای تهیه آب نمک نصف قاشق چایخوری نمک را در ۲۵۰ سی سی آب (معادل یک بطری نوشابه) حل کنید. هر ۲ - ۱ ساعت شستشوی دهان را تکرار کنید. - در طی دوره التیام محل عمل دندان ها را به طور مکرر مسواک زده و

از دهان شویه های ضد عفونی کننده استفاده کنید. تمیزی دهان باعث تسریع التیام زخم می گردد. - مراجعه مجدد به پزشک جهت اطمینان از موفقیت درمان

داروها

برای درد خفیف، ممکن است مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن کافی باشد. انواع موضعی یا خوراکی ویتامین آ ممکن است تجویز شود.

رژیم غذایی

استفاده از غذاهای نرم یا مایعات برای ۲۴ ساعت؛ پس از آن رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم لکوپلاکی باشید. بروز موارد زیر پس از جراحی خونریزی پس از ۱۲ ساعت درد شدید ظاهر شدن ضایعات بیشتر

لنفوگرانولوم ونروم (venereum) (ال جی وی)

توضیح کلی

لنفوگرانولوم ونروم یک بیماری آمیزشی مسری که ناحیه تناسلی و گره های لنفاوی را درگیر می سازد. این بیماری اکثراً در نواحی گرمسیری و نیمه گرمسیری دیده می شود. بزرگسالان از هر دو جنس ممکن است مبتلا شوند.

علایم شایع

علایم ذیل ۴ - ۱ هفته پس از مواجهه با بیماری و پیشرفت آن بروز می کند یک تاول بدون درد بر روی آلت تناسلی که زخمی شده (به یک زخم سرباز کرده ترشح دار تبدیل می شود) و سپس به سرعت التیام می یابد. بزرگی غدد لنفاوی کشاله ران به صورت توده هایی بزرگ، قرمز و دردناک در لمس نواحی متعددی از عفونت عمقی با ترشح چرک غلیظ و مواد خونی رنگ سایر علایم عبارتند از تب - درد و ناراحتی عضلانی شامل درد پشت - سردرد - درد مفاصل - کاهش اشتها - استفراغ

علل

باکتری کلامیدیا که از طریق آمیزشی منتقل می شود. دوره نهفتگی آن حدود ۱۲ - ۳ روز است.

عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت به مناطق دارای آب و هوای گرمسیری یا نیمه گرمسیری مقاربت مقعدی بی بند و باری جنسی و بدون استفاده از وسایل محافظت کننده از انتقال عفونت های آمیزشی

پیشگیری

رعایت اصول اخلاقی و اجتناب از فعالیت جنسی در خارج حریم خانواده - استفاده از کاندوم برای آمیزش جنسی با شریک جنسی جدید

عواقب مورد انتظار

با درمان موفق معمولاً در طی شش ماه قابل علاج است. در غیر این صورت این اختلال غیر قابل علاج است، اگرچه طول عمر را کاهش نمی دهد.

عوارض احتمالی

عفونت مزمن - ایجاد اختلال در عملکرد روده و مثانه - ناتوانی جنسی (گاهی)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش هایی نظیر آزمایش خون از نظر سیفیلیس کشت ترشحات ضایعات، و آزمون های پادتن ضد باکتری کلامیدیا باشد. به کار بردن کمپرس گرم در ناحیه درگیر ممکن است به تخفیف ناراحتی کمک کند. جراحی برای تخلیه غدد لنفاوی درگیر یا برداشتن آبسه (تجمعی از چرک ناشی از یک عفونت) و فیستول (مجرایی غیرطبیعی بین دو عضو یا بین یک عضو داخلی و سطح بدن) ممکن است لازم گردد. شرکای جنسی بیمار نیز باید مورد بررسی قرار گیرند.

داروها

تجویز آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت به مدت ۲۱ روز در مورد ناراحتی خفیف مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. مسکن های قوی تر در موارد شدیدتر ممکن است تجویز شوند.

فعالیت

پس از درمان فعالیت طبیعی خود را به محض بهبود علایم از سر بگیرید. از ارتباط جنسی تا بهبود کامل اجتناب کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم لنفوگرانولوم و نروم باشید. بروز موارد زیر در طی درمان حملات تب تا ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر عدم تخفیف درد با مسکن های ساده اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

لنفوم غیرهوجکین (لنفوسارکوم)

توضیح کلی

نفوم غیرهوجکین (لنفوسارکوم؛ سارکوم سلول رتیکولوم تومور بدخیم بافت لنفاوی (این نوع لنفوم از بیماری هوجکین شایع تر است). این بیماری لنفوسیت ها (نوعی از سلول های سفید خون)، غدد لنفاوی (غددی که با عفونت مقابله کرده و تولید کننده مواد ایمنی می باشند)، و طحال (یک غده لنفی بزرگ) را درگیر می سازد. این بیماری در همه سنین دیده می شود ولی در مردان در دهه پنجم زندگی شایع ترین شیوه را دارد.

علایم شایع

وجود غدد لنفاوی متورم، غیردردناک، دارای قوام لاستیکی و جدا از هم که در هر جای بدن ممکن است ظاهر گردند ولی شایع ترین محل های بروز آنها زیر بغل، گردن و کشاله ران است. کاهش وزن - احساس ناخوشی عمومی – کم خونی - خونریزی گوارشی - یرقان (زردی چشم ها و پوست)

علل

علت دقیق آن نامشخص است، ولی تحقیقات حاکی از آن است که یک بیماری ویروسی یا سرکوب دستگاه ایمنی، به ویژه پس از پیوند اعضا ممکن است عامل زمینه ساز آن باشد. عقیده بر این است که نوعی از لنفوم غیرهو جکین که لنفوم بورکیت نامیده می شود ناشی از ویروس ابشتین - بار (Epstein-Barr Virus) می باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۴۰ سال

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

معمولاً- با اشعه درمانی و داروهای ضد سرطان قابل درمان است. در صورت درمان قطعی بیماری، طول عمر بیمار طبیعی خواهد بود. امکان درمان قطعی بسته به نوع سلول یافت شده در نمونه برداری گره های لنفاوی و وسعت و گسترش بیماری در هنگام تشخیص متفاوت است.

عوارض احتمالی

گسترش لنفوم به سایر نواحی بدن

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون و مغز استخوان، لنفانژیوگرام (بررسی دستگاه لنفاوی با تزریق یک ماده قابل شناسایی توسط اشعه ایکس به داخل مجاری لنفاوی)، نمونه برداری از گره لنفاوی (برداشت مقدار کوچکی از بافت برای بررسی آزمایشگاهی)، عکس ساده نواحی مختلف بدن که ممکن است درگیر باشند، و سی تی اسکن باشد. - بسته به وسعت بیماری از اشعه درمانی و/یا داروهای ضد سرطان استفاده می شود. - در صورت ناموفق بودن سایر درمان ها، پیوند مغز استخوان ممکن است برای بیمار در نظر گرفته شود

داروها

داروهای ضد سرطان. این داروها ممکن است سبب ایجاد عوارض جانبی یا واکنش های نامطلوب در برخی بیماران گردند. بروز علایم جدید در بیماران ممکن است ناشی از داروها، بیماری اصلی یا یک بیماری جدید باشد. عوارض جانبی ناشی از داروها معمولاً هنگامی که بدن توانست خود را با دارو تطبیق دهد یا پس از قطع دارو، ناپدید می گردند.

فعالیت

در حد توان فعالیت های طبیعی خود را ادامه دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم لنفوم باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب - علایم عفونت (قرمزی، تورم، درد یا احساس درد در لمس) در هر جای بدن - تورم پا یا مچ پا - ناراحتی هنگام ادرار کردن یا کاهش حجم ادرار روزانه - احساس بروز علایم ناشی از دارو توسط بیمار

لوپوس اریتماتوی دیسکویید

توضیح کلی

لوپوس اریتماتوی دیسکویید یک اختلال پوستی مزمن است. لوپوس دیسکویید موضعی، پوست صورت، سر، گوش ها و گردن را درگیر می سازد. لوپوس دیسکویید منتشر پوست بازوها و سینه را مبتلا می سازد. لوپوس دیسکویید با لوپوس اریتماتوی منتشر یک اختلال بافت همبند که اعضای بسیاری را درگیر می کند متفاوت است. لوپوس دیسکویید حدوداً در ۲٪ - ۱٪ موارد به سوی لوپوس منتشر پیشرفت می کند. لوپوس دیسکویید بزرگسالان از هر دو جنس را می تواند مبتلا کند. حداکثر میزان بروز آن در خانم ها در اواخر دهه سوم زندگی دیده می شود.

علایم شایع

پلاک هایی (ضایعات پوستی قرمز برجسته) با خصوصیات زیر پلاک ها دارای قطر ۴ - ۱ سانتی متر و حاشیه های کاملاً واضح هستند. این ضایعات در هر جای صورت ممکن است بروز کنند ولی شایع ترین محل های درگیری در صورت عبارتند از گونه ها و خط آرواره. هنگامی که دو ضایعه با اندازه نابرابر در دو طرف بینی بروز می کند برخی آن را ضایعه بال پروانه

ای می نامند. گاهی ضایعات بر روی سر ظاهر می شوند که با لکه های موضعی ریزش مو همراهند. ضایعات مزبور پس از التیام یافتن جوشگاه به جای می گذارند.

علل

علت دقیق آن نامشخص است، ولی احتمالاً یک اختلال خود ایمنی است.

عوامل افزایش دهنده خطر

تماس با نور خورشید

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد. محافظت پوست از نور آفتاب شدت بیماری را کاهش می دهد.

عواقب مورد انتظار

خصوصیت این اختلال، دوره های فروکش و شعله ور شدن مکرر است. این اختلال دوره خود را در عرض ۲۰ - ۱۰ سال طی می کند. ۹۵٪ بیماران (آن هایی که به سمت لوپوس منتشر پیشرفت نمی کنند) دارای عمر طبیعی خواهند بود.

عوارض احتمالی

تشکیل جوشگاه به طور وسیع در صورت - لوپوس اریتماتوی منتشر (در ۵٪ - ۱٪ بیماران)

درمان

اصول کلی

معمولاً ـ بر اساس نمای ضایعات پوستی و سابقه بیمار می توان این اختلال را تشخیص داد؛ با این حال، آزمایش های خون و نمونه برداری پوست به رد کردن تشخیص لوپوس اریتماتوی منتشر کمک می کند. - عدم قرارگیری در فضای باز بین ساعات ۱۰ صبح تا ۲ بعدازظهر یعنی زمانی که تابش اشعه ماورابنفش خورشید حداکثر است. در صورت عدم امکان دوری از نور مستقیم آفتاب، استفاده از پوشش های محافظ و ترکیبات ضد آفتاب با بالاترین اثر محافظتی توصیه می شود. در صورت امکان از نور فلورسانس دوری کنید. - ارزیابی منظم وضعیت سلامتی، حتی هنگامی که ضایعات در مرحله فروکش قرار دارند، مهم است.

داروها

استروييد های موضعی ممکن است تجویز شود. تریامسینولون به داخل ضایعات تزریق شده یا هیدروکسی کلروکین خوراکی

برای مهار ضایعات تجویز می گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم لوپوس اریتماتوی دیسکویید باشید. - بروز موارد زیر در طی درمان - ظاهر شدن ضایعات بر روی دست ها - تورم، قرمزی و درد مفاصل

لوپوس اریتماتوی منتشر

توضیح کلی

لوپوس اریتماتوی منتشر یک بیماری التهابی بافت همبند. لوپوس بیماری ارثی یا سرطانی نیست. این بیماری بافت همبند (کلاژن) را که در بسیاری اعضای بدن از قبیل مفاصل، پوست، کلیه، مغز، قلب و ریه وجود دارد درگیر می سازد. لوپوس اریتماتوی منتشر در همه سنین و هر دو جنس بروز می کند، ولی ۹۰٪ موارد آن در خانم های سنین ۵۰ - ۳۰ سال رخ می دهد.

علایم شایع

علایم لوپوس به طور مکرر شعله ور شده و سپس فروکش می نماید. حملات آن معمولاً شامل تب و خستگی به اضافه چهار علامت از علایم زیر می باشد بثور پوستی، معمولاً بر روی گونه ها - زخم های دهانی - قرمزی کف دست و پا - ورم صورت و ساق ها - ضربان قلب سریع یا نامنظم - کوتاهی نفس - درد سینه - ریزش مو - بزرگی گره های لنفاوی - وجود پروتئین در ادرار - افزایش حساسیت نسبت به آفتاب - کم خونی - درد مفصلی همراه قرمزی، تورم و احساس درد با لمس، ولی بدون تخریب و تغییر شکل مفصلی - تغییرات روانی از قبیل روان پریشی [سایکوز].

علل

علت دقیق آن نامشخص است، ولی احتمالاً یک اختلال خود ایمنی است. در اختلالات خود ایمنی، دستگاه ایمنی بدن به طور غیرطبیعی بر ضد بافت های طبیعی خود عمل می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - مصرف داروهایی نظیر هیدرالازین، پروکائین آمید، متیل دو پا و کلرپرومازین - عوامل ژنتیک. میزان بروز آن در بعضی نژادها مثل سیاهپوستان و آسیایی ها بالاتر است.

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

لوپوس در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. خصوصیت این بیماری دوره های فروکش و عود علایم است. این

بیماری طول عمر مورد انتظار را کاهش می دهد، ولی علایم آن برای سال ها قابل تسکین یا کنترل است. براساس مقالات پزشکی مواردی از بهبود غیرمنتظره بیماری گزارش شده است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج بخش ارایه گردند.

عوارض احتمالی

پنومونی [ذات الریه] باکتریایی یا ویروسی - اختلال عملکرد کلیه - پریکاردیت - تشنج – پر فشاری خون - لوپوس گاهی با سایر اختلالات خود ایمنی نظیر آرتریت، دیابت و کم کاری تیرویید همراه است.

درمان

اصول کلی

بیماران دارای علایم مبهم و عود کننده ممکن است لازم باشد قبل از مطرح کردن تشخیص نهایی در مورد آنها به طور طولانی مدت تحت نظر قرار گرفته و بررسی های مکرر در آنها انجام شود. آزمایش های پادتن های ضدهسته، فرمول شمارش خون و سرعت رسوب گلبول های قرمز خون ممکن است به تشخیص کمک کند. - اقدام فوری به درمان طبی در مورد هرگونه عفونت. - اجتناب از مصرف هر نوع واکسن یا دارو بدون توصیه پزشک. واکسیناسیون یا برخی داروها ممکن است سبب عود علایم یا تشدید علایم موجود گردد. - حساسیت به نور خورشید در برخی بیماران ممکن است بروز کند. در این صورت از مواجهه با آفتاب خودداری کرده یا از کلاه، عینک آفتابی، ترکیبات ضدآفتاب و لباس های آستین بلند برای حفاظت پوست در برابر آفتاب استفاده کنید. - برای کاهش درد مفصلی از کمپرس گرم یا سرد استفاده کنید. - استرس را در زندگی خود مهار کنید. روش های آسوده سازی را فراگرفته یا در صورت لزوم با متخصص مربوطه مشورت نمایید. - در خانم ها، بارداری بدون مشاوره پزشکی ممنوع است. بارداری ممکن است مشکلاتی را برای مادر و کودک متولد نشده ایجاد نماید.

داروها

داروهای سرکوبگر ایمنی، استروییدها، داروهای ضد التهابی غیر استروییدی و داروهای ضد مالاریا. این داروها باعث تسکین علایم می شوند و علاج بخش نیستند.

فعالیت

تا حد امکان به فعالیت طبیعی خود ادامه دهید اگرچه ممکن است استراحت بیش از میزان معمول لازم باشد. تمرین های ورزشی فعالانه به حفظ محدوده حرکت مفاصل در حد طبیعی کمک می کند. درمان های فیزیکی ممکن است توصیه گردد.

رژیم غذایی

در صورت درگیری کلیه یا قلب، محدودیت مصرف نمک لازم است؛ در غیر این حالت، رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم لوپوس باشید. بروز هریک از موارد زیر پس از تشخیص – تب ۳۸/۳ درجه سانتیگراد یا بالاتر، وجود خون در ادرار، کوتاهی نفس، درد سینه، دفع مدفوع خونی و درد شدید شکم یا هر نوع بیماری تب دار. – اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

لوسمی حاد

توضیح کلی

لوسمی حاد یکی از سرطان های مربوط به سلول های سفید خون در مغز استخوان یا بافت های مربوط به دستگاه لنفاوی (غدد لنفاوی، طحال، کبد). این سلول های تکثیر یافته داخل بافت تجمع یافته، به داخل جریان خون ریخته و در نهایت سایر بافت ها را درگیر می سازند. انواع شایع لوسمی عبارتند از لوسمی لنفوسیتی حاد (ALL که به ویژه در کودکان شایع تر است)، لوسمی میلوسیتی حاد (AML) و لوسمی غیرلنفوسیتی حاد (ANLL). لوسمی حاد شایع ترین نوع سرطان در کودکان است این بیماری در هر دو جنس و در هر سنی بروز می کند ولی در جنس مذکر شایع تر است. بیشترین میزان بروز لوسمی لنفوسیتی حاد بین سنین ۵ – ۲ سال رخ می دهد.

علایم شایع

تب خفیف – خستگی – رنگ پریدگی پیشرونده؛ احساس ناخوشی عمومی – کبود شدگی آسان پوست و خونریزی خود به خودی (خونریزی بینی، خونریزی لثه، یا طولانی شدن مدت قاعدگی در خانم ها) – بزرگی طحال و درد شکم – حساس شدن به عفونت ها، به ویژه پنومونی [ذات الریه] – عفونت های دهانی به صورت زخم و درد دهان – سردرد و خواب آلودگی، در صورت درگیری پرده های مغزی (منتژ)

علل

علت دقیق آن نامعلوم است، ولی عوامل مستعد کننده احتمالی بسیاری وجود دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی لوسمی – مواجهه بیش از حد با اشعه ایکس (اشعه تابی) – اختلالات مادرزادی، به ویژه نشانگان داون – دوقلو های کاملاً مشابه – تماس با بنزن ها و سایر مواد شیمیایی صنعتی سمی – مصرف داروهای سیتوتوکسیک – سرکوب دستگاه ایمنی ناشی از بیماری یا داروها – استعمال دخانیات

پیشگیری

قابل پیشگیری نیست. در صورت وجود سابقه خانوادگی لوسمی، قبل از تشکیل خانواده مشاوره ژنتیک را مدنظر قرار دهید.

عواقب مورد انتظار

درمان سبب فروکش بیماری در ۹۰٪ بیماران و علاج بیماری در ۳۰٪ مبتلایان به برخی انواع لوسمی، به ویژه کودکان می گردد.

عوارض احتمالی

خونریزی - مرگ ناشی از اختلال دستگاه دفاعی بدن در برابر عفونت ها - عوارض جانبی شیمی درمانی

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون، مغز استخوان و مایع مغزی نخاعی، عکس قفسه سینه، سی تی اسکن، سونوگرافی و گرفتن مایع نخاع باشد. - مراحل درمانی عبارتند از تزریق خون و پلاکت، داروهای ضد سرطان برای از بین بردن سلول های سرطانی، و در پی آن اشعه درمانی - فروکش بیماری هنگامی اطلاق می گردد که هیچ شواهدی از وجود سلول های سرطانی در خون و مغز استخوان وجود نداشته باشد - در صورت عود لوسمی پس از فروکش اولیه، پیوند استخوان ممکن است برای بیماران در نظر گرفته شود. - این بیماران باید از افراد بیمار و ازدحامات مردمی به منظور پیشگیری از تماس با عفونت های خطرناک دوری کنند. - مراقبت از دهان مهم است. شستشوی دهان اغلب با یک محلول آب نمک گرم بروز زخم های دهانی را کاهش می دهد. برای درست کردن آب نمک، یک قاشق غذاخوری نمک را داخل ۲۵۰ سی سی آب (معادل یک بطری نوشابه) حل نمایید. برای جلوگیری از خراشیدگی لثه ها از مسواک نرم استفاده کنید.

داروها

تزریق خون - داروهای ضدسرطان - داروهای کورتونی - مسکن ها، از مصرف آسپیرین یا هر ترکیب حاوی آسپیرین خودداری کنید. آسپیرین باعث افزایش احتمالی خونریزی می گردد. - آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت ها - داروهای افزایش دهنده دفع ادراری اسید اوریک جهت جلوگیری از تجمع اسید اوریک که به عنوان یکی از عوارض جانبی داروهای ضدسرطان ممکن است بروز کند.

فعالیت

محدودیتی در طی فروکش بیماری وجود ندارد. در مراحل فعال بیماری معمولاً استراحت در بستر ضرورت می یابد.

رژیم غذایی

مصرف مایعات فراوان ۱۰ - ۸ لیوان مایعات در روز برای بزرگسالان و ۶ - ۴ لیوان برای کودکان. در طی دوره شیمی درمانی

از غـذاها و مایعات پرانرژی نظیر اسـتفاده کنیـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا کودک شـما دارای علاـیم لوسـمی هستیـد بروز مـوارد زیر در طی مراحـل فعـال یـا فروکش بیمـاری - تب - لرز - سـرفه یـا گلـودرد - خونریزی غیرطبیعی (تا رسـیدن پزشک از کیسه یخ در موضع خونریزی استفاده کنید؛ و با فشار آوردن بر آن، خونریزی را بند آورید) - یبوست.

لوسمی لنفوسیتی مزمن

توضیح کلی

لوسمی لنفوسیتی مزمن (CLL) سـرطانی با رشد بسیار آهسته مربوط به اعضای خونساز در افراد سالمند است (در مردان بالای ۵۰ سـال شایع تر است). حـدود ۱۳ قربانیـان لوسـمی دارای این نوع لوسـمی هسـتند. این بیمـاری اغلب در طی آزمـایش خون معمول انجام شده برای سایر بیماری ها به طور اتفاقی کشف می شود.

علایم شایع

در مراحل زودرس بیماری، به تدریج علایم زیر بروز می کند خسـتگی و ضـعف عمومی - کم خونی خفیف تا متوسط - گره های لنفاوی بزرگ شده و سـفت - کاهش وزن بدون علل معمول - بزرگی طحال و کبد - حساس شدن نسـبت به عفونت ها - گره هـای پوستی (گاهی) در مراحل دیررس ناتوانی در مقابله با عفونت های باکتریایی، ویروسـی یا قارچی - ضـعف ناتوان کننده

علل

نامشـخص. بررسـی های تشخیصـی نشان دهنده تکثیر لنفوسیت ها (نوعی از سلول های سفید خون) می باشد. برخلاف بعضی انواع لوسمی، تماس بیش از حد با اشعه به نظر نمی رسد عامل زمینه سازی برای لوسمی لنفوسیتی مزمن باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۵۰ سال

پیشگیری

پیشگیری خاصی وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

این بیمـاری در حـال حاضـر غیر قابـل علاـج محسوب می گردد. بـا این حال، علایم آن با درمان قابل تخفیف یا کنترل است. بسیاری از بیماران سال ها بـدون علامت یا با علایم انـدک زنـده می مانند و بر اساس برخی مقالات پزشـکی موارد اندکی از بهبود غیرمنتظره این بیمـاری گزارش شـده است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امیـد وجود

دارد که درمان های مؤثرتر و در نهایت علاج بخشی عرضه شود.

عوارض احتمالی

خونریزی - کم خونی شدید - عفونت ها - نقرس

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، مغز استخوان و مایع مغزی نخاعی، عکس قفسه سینه، سی تی اسکن، سونوگرافی و گرفتن مایع نخاعی باشد. - شدت این بیماری بر اساس بزرگی کبد و طحال، کم خونی، و کمبود پلاکت ها تعیین می گردد. - گاهی در موارد خفیف به هیچ درمانی نیاز نیست. - درمان ممکن است شامل تجویز داروهای ضد سرطان، و متعاقب آن اشعه درمانی و گاهی تزریق خون و پلاکت باشد. - این بیماران باید از تماس با افراد بیمار دیگر و اماکن پر ازدحام به منظور پیشگیری از قرار گرفتن در معرض عفونت های خطرناک اجتناب کنند. - مراقبت از دهان مهم است. به منظور کاهش زخم های دهانی اغلب از شستشوی دهان با آب نمک گرم استفاده می شود. به منظور تهیه آب نمک یک قاشق غذاخوری نمک را در ۲۵۰ سی سی آب (معادل یک بطری نوشابه) حل کنید. برای پیشگیری از خراشیده شدن لثه ها از مسواک نرم استفاده کنید.

داروها

بسیاری از افراد دچار این بیماری به درمان چندانی نیاز ندارد. طرح های درمانی تا حد زیادی به وضعیت هر بیمار بستگی دارد. داروهای ضد سرطان شامل داروهای کورتونی داروهای ضد نقرس از مصرف آسپیرین یا هر ترکیب حاوی آسپیرین خودداری کنید، زیرا آسپیرین احتمال خونریزی را افزایش می دهد.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز ندارد. به دلخواه خود تا حد امکان از نظر غذایی تقویت کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم لوسمی لنفوسیتی مزمن باشید. بروز موارد زیر پس از تشخیص و درمان عود یا تشدید علایم بروز علایم عفونت نظیر تب و لرز دفع مدفوع سیاه قیری، خونریزی لثه یا خونریزی بینی.

لیپوم

توضیح کلی

لیپوم تومور خوش خیم سلول های چربی. این عارضه ممکن است در ناحیه تنه، گردن به پشت، بالای ران یا بازو بروز کند. هر دو جنس و همه سنین از نوجوانان تا سالمندان ممکن است مبتلا شوند.

علایم شایع

گره هایی در زیر پوست رشد می کنند که دارای خصوصیات زیر هستند این گره ها گنبدی شکل و دارای قطر ۱۰ - ۲ سانتی متر هستند. برخی از آنها ممکن است اندازه ای بزرگ تر از این پیدا کنند. این گره ها در لمس دارای قوام خمیری و سطح صاف بوده و به آسانی قابل حرکت دادن هستند. این عارضه ممکن است به صورت یک ضایعه منفرد و یا ضایعات متعدد بروز کند. پوست روی ضایعات دارای ظاهر طبیعی است. این گره ها فاقد علایمی نظیر خارش یا درد هستند.

علل

علت دقیق آن نامشخص است، ولی استعداد ابتلای به آن احتمالاً ـ ارثی است. آسیب های خفیف پوستی ممکن است باعث تحریک رشد آن گردند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی لیپوم

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست. در صورتی که شما چاق هستید، با کاهش وزن می توانید اندازه لیپوم ها را کاهش دهید.

عواقب مورد انتظار

این تومور خوش خیم بوده و به درمانی نیاز ندارد ولی در صورتی که نمای بدی داشته باشند یا ایجاد اختلال در عملکرد عضلانی ممکن است برداشتن آن لازم باشد.

عوارض احتمالی

لیپوم های بزرگ ممکن است در عملکرد عضلات اختلال ایجاد کنند.

درمان

اصول کلی

- در مورد ضایعات دارای اندازه ثابت درمانی نیاز نیست. - برداشت به طریقه جراحی (در صورت توصیه شدن) معمولاً در

مطب پزشک انجام می شود. لیپوم ها هم با جراحی و هم از طریق لیپوساکشن قابل برداشتن هستند. پس از جراحی - بر روی زخم محل جراحی روزی دو بار الکل بمالید - در طی روز با چسب و باند روی زخم را پوشانده و در شب روی آن را باز بگذارید. - در مورد شستشوی زخم محدودیتی وجود ندارد ولی پس از حمام کردن یا شنا آن را با دقت به طور کامل خشک کنید. - اگر زخم ترک خورده یا ترشح پیدا کرد، از یک پماد آنتی بیوتیکی بدون نسخه چند بار در روز استفاده کنید.

داروها

معمولاً دارویی برای این اختلال نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید بروز موارد زیر پس از جراحی تب - خونریزی که به اعمال فشار معمولی پاسخ نمی دهد. - علایم عفونت (گرمی، تورم یا قرمزی) در محلی جراحی

لیکن پلان

توضیح کلی

لیکن پلان یک بثور پوستی مزمن که مسری یا سرطانی نیست. این عارضه ممکن است پوست پاها، تنه، بازو، مچ دست، سر یا آلت تناسلی مرد؛ پوشش داخلی دهان یا مهبل؛ ناخن های پا و دست (اطراف یا تقریباً زیر بستر ناخن) را درگیر سازد. این بیماری در همه سنین دیده می شود ولی در بزرگسالان بالای ۴۰ سال شایع تر است.

علایم شایع

برآمدگی های کوچک مختصراً برجسته که خارش دار است. این ضایعات ارغوانی رنگ و دارای یک سطح سفید هستند. یک خط سفید نامنظم در داخل دهان یا مهبل ریزش موی ناگهانی به صورت لکه هایی بر روی سر

علل

علت دقیق آن نامشخص است ولی ممکن است ناشی از یک ویروس یا در برخی موارد عارضه جانبی بعضی داروها باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس و نگرانی - خستگی یا کار زیاد - مواجهه با داروها یا مواد شیمیایی

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

علایم با درمان قابل کنترل است، ولی این اختلال ماه ها تا سال ها طول می کشد. نسبت به ادامه درمان پایبند باشید حتی اگر

نتایج آن ناامید کننده بوده یا پاسخ درمانی آهسته باشد.

عوارض احتمالی

ریزش مو - تخریب ناخن ها - بیماری مزمن به صورت پیدا شدن ضایعات جدید همراه با برطرف شدن ضایعات قدیمی

درمان

اصول کلی

نمونه برداری (برداشت مقدار کوچکی از بافت جهت بررسی آزمایشگاهی برای کمک به تشخیص) پاپول های مشکوک (برآمدگی های پوستی) هدف از درمان تسکین علایم و به ویژه خارش است. از شستشو با آب سرد برای تخفیف خارش استفاده کنید. کاهش استرس زندگی ممکن است به پیشگیری از عود ضایعات کمک نماید. روش های آسوده سازی را فرا گرفته یا در صورت لزوم برای کاهش استرس خود با متخصص مشاوره کنید. اگر لیکن پلان با مصرف دارویی مرتبط باشد، با پزشک خود درباره تغییر مقدار مصرفی یا تعویض داروی مزبور مشورت کنید

داروها

آنتی هیستامین ها به دلیل اثر تسکین بخشی جهت کنترل خارش تجویز می شوند. کرم ها یا پماد های کورتونی برای کاهش التهاب و خارش تجویز می گردند. از این داروها بیش از یک یا دو بار در روز استفاده نکنید مگر با دستور پزشک. برای بهبود پخش شدن و نفوذ این داروها، آن ها را بلافاصله پس از حمام کردن استفاده کنید. برای نواحی صورت و کشاله ران از فرآورده های کورتونی ضعیف بدون فلورین استفاده کنید. قرص های کورتونی در موارد شدید بیماری تجویز می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم لیکن پلان باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

ماستیت (عفونت پستان)

توضیح کلی

ماستیت (عفونت پستان) التهاب و عفونت پستان، معمولاً در خانم هایی که تازه وضع حمل کرده اند. این عارضه حدوداً در ۱٪ زنان پس از اولین زایمان بروز کرده و در خانم هایی که به کودک خود شیر می دهند شایع تر است.

علایم شایع

علایم ممکن است در هر زمانی از دوره شیردهی بروز کند، ولی معمولاً ۴ - ۳ هفته پس از زایمان آغاز می گردند. علایم شایع عبارتند از تب - ناحیه یا نواحی دردناک، متورم، سفت و گرم در پستان - وجود قرمزی و نوارهای قرمز در پستان

علل

عفونت ناشی از ورود باکتری به پستان مادر از بینی یا گلوی شیرخوار. شایع ترین باکتری های عامل این بیماری عبارتند از استافیلوکوک اورئوس و استرپتوکوک بتاهمولیتیک. یکی دیگر از علل میکروبی، ویروس اوریون است.

عوامل افزایش دهنده خطر

خراشیدگی نوک پستان - مسدود شدن مجاری شیری در اثر پوشیدن سینه بند های خیلی تنگ، خوابیدن به شکم یا طولانی بودن بیش از حد فواصل شیردهی - استفاده از شیردوش های برقی یا دستی

پیشگیری

شستن نوک پستان ها قبل از شیردهی. شستن دست ها قبل از تماس آنها با پستان ها استفاده از سینه بند های مناسب در صورت ترک خوردن یا خراشیدگی نوک پستان، استفاده از کرم لانولین یا سایر ترکیبات موضعی توصیه می گردد. اجتناب از خوابیدن به شکم

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض ده روز بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

بدون درمان ممکن است منجر به آبسه پستان گردد.

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی احتمالی عبارتند از آزمایش های خون، کشت چرک یا مایع، و گاهی سونوگرافی، ماموگرافی و نمونه برداری پستان (چرا که ممکن است عامل دیگری غیر از عفونت سبب ایجاد علایم شده باشد). - استفاده از کیف یخ (یک کیسه پلاستیکی حاوی یخ که با یک حوله نازک پوشیده شده است) بر روی پستان متورم ۶ - ۳ بار در روز و هر بار ۲۰ - ۱۵ دقیقه. کیف یخ را در طی یک ساعت زمان شیردهی به کار نبرید، بلکه به جای آن از کمپرس گرم استفاده کنید. - از سینه بند بالا نگه دارنده پستان استفاده کنید. - با وجود عفونت پستان، به شیردهی ادامه دهید. ابتدا از پستان مبتلا به شیرخوار شیر دهید تا به تخلیه کامل آن کمک شود. - نوک پستان ها را با کره یا یک کرم توصیه شده توسط پزشک مالش دهید. - در صورت بروز آبسه، شیر دادن از پستان مبتلا را متوقف کنید. در این حالت از یک دستگاه شیردوش برای تخلیه مرتب پستان مبتلا استفاده کرده و به شیردهی از پستان غیر مبتلا ادامه دهید.

داروها

آنتی بیوتیک برای مقابله با عفونت. حتی در صورت برطرف شدن سریع علایم، دوره درمان را تکمیل کنید. مسکن ها. برای درد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد.

فعالیت

تا زمان تخفیف تب و درد در بستر استراحت نمایید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در حین تب مصرف مایعات را افزایش دهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم ماستیت باشید. بروز علایم زیر در طی درمان افزایش ناگهانی تب تا بالاتر از ۳۸/۳ درجه سانتیگراد علایم تشکیل آبسه (یک ناحیه محدود با افزایش قرمزی، درد، احساس درد در لمس و تموج احساسی شبیه فشار آوردن بر روی تیوپ داخلی لاستیک باد شده)

مالاریا

توضیح کلی

مالاریا عفونتی ناشی از یک انگل تک سلولی، که از طریق گزش پشه آنوفل، تزریق خون آلوده، به طور مادرزادی از مادر به کودک یا استفاده از سوزن مشترک در بین معتادان انتقال می یابد.

علایم شایع

اولین دوره علایم ذیل معمولاً حدود ۳۰ - ۸ روز پس از گزش پشه بروز می کند سردرد - خستگی - تهوع - لرزش شدید تکان دهنده همراه تب به مدت ۲۴ - ۱۲ ساعت - تنفس سریع - تعریق شدید همراه با کاهش درجه حرارت دوره علایم مذکور تا هنگام درمان ممکن است هر ۳ - ۲ روز تکرار شود. این بیماری بدون درمان می تواند سال ها ادامه یابد.

علل

چهار نوع انگل مالاریا وجود دارد؛ این انگل ها با گزش پشه از فردی به فرد دیگر منتقل می شوند. پشه پس از گزیدن فرد مبتلاء آلوده به انگل می گردد. این انگل در بدن پشه تکثیر یافته و با گزش بعدی پشه، وارد جریان خود فردی دیگر می گردد. انگل پس از ورود به جریان خون فرد، به کبد مهاجرت کرده و در آنجا به سرعت رشد کرده و تکثیر می یابد. پس از چند روز، هزاران انگل از کبد مجدداً وارد جریان خون شده و گلبول های قرمز خون را تخریب می کند. برخی از انگل ها درون کبد باقی مانده و به تکثیر خود ادامه می دهند و به فواصل معین به داخل جریان خون آزاد می شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

زندگی در شرایط شلوغ و غیربهداشتی - آب و هوای گرم و مرطوب - مناطق جغرافیایی خاص نظیر آمریکای لاتین، آسیا و آفریقا.

پیشگیری

استفاده از داروهای ضد مالاریا قبل از مسافرت به مناطق مالاریاخیز و ادامه مصرف این داروها پس از بازگشت به وطن. آموزش های لازم در این باره را از اداره بهداشت یا پزشک خود می توانید دریافت نمایید. در مناطق دارای پشه فراوان پیشگیری شامل از بین بردن محل های تخم ریزی پشه ها، نصب توری پنجره، استفاده از پشه بند هنگام خواب، و استفاده از ترکیبات دفع کننده حشرات می باشد.

عواقب مورد انتظار

معمولاًـ با درمان در عرض دو هفته قابل علاج است. مالاریا بدون درمان در افراد دچار فقر تغذیه ای یا افراد دارای مقاومت پایین نسبت به بیماری می تواند کشنده باشد.

عوارض احتمالی

کم خونی ناشی از تخریب سلول هال قرمز خون تجمع سلول های خونی در داخل عروق که ممکن است منجر به آسیب مغزی یا کلیوی گردد.

درمان

اصول کلی

- تشخیص این بیماری بر اساس مشاهده انگل با میکروسکوپ در نمونه خون گسترده شده بر روی لام (اسمیر خون) مسجل می شود. - در طی ابتلا به مالاریا بیماران باید خود را در برابر عفونت های باکتریایی ثانویه محافظت کنند. شستن دست ها و حمام گرفتن زود به زود در این زمینه کمک کننده است. - بیماران باید محیط زندگی خود را از وجود پشه ها پاکسازی کنند و بدین وسیله مانع سرایت بیماری خود به دیگران شوند. - بستری در بیمارستان در موارد شدید ممکن است لازم گردد. - همه موارد ابتلا به مالاریا باید به اداره بهداشت محلی اطلاع داده شود.

داروها

داروهای ضد مالاریا جهت از بین بردن این انگل

فعالیت

تا برطرف شدن تب و لرز در بستر استراحت کنید. با بهبود علایم به تدریج فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. تا زمان بهبود از مکمل های مواد معدنی و ویتامین ها استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم مالاریا باشند. - تداوم ضعف به مدت طولانی پس از حمله بیماری. این عارضه ممکن است حاکی از کم خونی بیمار باشد. - عود علایم پس از درمان - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

مخملک

توضیح کلی

مخملک یک اختلال دوران کودکی (معمولاً سنین ۱۰ - ۲ سال) که مشخصه آن بثورات پوستی قرمز روشن است. قبل از بروز مخملک یک گلودرد استرپتوکوکی وجود دارد. هر دو عارضه مذکور (مخملک و گلودرد استرپتوکوکی) تا ۳ - ۲ هفته بسیار مسری اند. شیوع مخملک بسیار کمتر از گذشته بوده و خطرات آن نیز کمتر شده است.

علایم شایع

علایم ممکن است در افراد مختلف متفاوت باشد. سیر معمول بیماری در ذیل ذکر شده است روز اول تب تا حد ۴۰ درجه سانتیگراد؛ قرمزی گلو و تورم لوزه ها (بر روی لوزه ها ممکن است نقاط سفیدرنگ وجود داشته باشد)، بزرگی غدد لنفاوی گردن، سرفه، استفراغ. روز دوم بثورات پوستی قرمز روشن بر روی تمام صورت به جز اطراف دهان. روز سوم قرمزی زبان (زبان توت فرنگی) و بثورات قرمز در چین های بدن و انتشار آنها به نواحی گردن، قفسه سینه، پشت و سپس تمام بدن. این بثورات شبیه بثورات آفتاب سوختگی همراه برآمدگی است. روز چهارم محو شدن بثورات و شروع پوسته اندازی که به مدت ۱۴ - ۱۰ روز ادامه خواهد یافت.

علل

عفونت استرپتوکوکی ناشی از نوع خاصی از باکتری که سم مخملک را تولید می کند. این باکتری از طریق قطرات ریز ترشحات که با سرفه یا تنفس در فضا پخش می شوند انتشار می یابد. تعداد بسیار کمی از موارد عفونت استرپتوکوکی به سمت مخملک پیشرفت می کند زیرا همه افراد نسبت به سم ایجاد کننده بثورات مخملک حساس نیستند. به عنوان مثال در یک خانواده ممکن است یک کودک دچار مخملک گردد، دیگری تنها دچار گلودرد استرپتوکوکی باشد و سومی تنها حامل باکتری و انتقال دهنده آن به دیگران باشد بدون اینکه خود بیمار شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی عفونت های استرپتوکوکی مکرر - زردزخم اخیر - زندگی در شرایط پرجمعیت یا غیربهداشتی - تماس با افراد مبتلا در مکان های عمومی - سن ۱۰ - ۲ سال

پیشگیری

این بیماری به طور کامل قابل پیشگیری نیست، زیرا برخی افراد سالم حامل باکتری استرپتوکوک هستند بدون آنکه خود بیمار گردنـد. با این حال اقداماتی که تا حدودی در پیشـگیری مؤثرند عبارتند از درمان آنتی بیوتیکی حداقل به مدت ۱۰ روز برای هرگونه عفونت استرپتوکوکی. دوری از افراد مبتلا به گلودرد

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان در عرض ۱۰ روز یا بیشتر قابل علاج است. مخملك به اندازه گذشـته شایع نیست و به ندرت کشنده است. با درمان آنتی بیوتیکی، شدت بیماری و احتمال بروز عوارض آن کاهش می یابد.

عوارض احتمالی

بدون درمان تب روماتیسمی - اختلال شنوایی - گلومرولونفریت - مننژیت - پنومونی - انسفالیت

درمان

اصول کلی

- بررسـی های تشخیصـی ممکن است شامل کشت گلو یا آزمایش خون از نظر باکتری استرپتوکوك باشـد. - مراقبت بیماران ممکن است در منزل انجـام شـود. - در بزرگسالاـن و کودکـانی که قـادر به غرغره کردن هسـتند، غرغره چـای جهت تسـکین ناراحتی گلو توصیه می شود. غلظت محلول چای مورد استفاده برای غرغره را دوبرابر معمول در نظر بگیرید. این محلول را می توان به صورت گرم یا سـرد و به تعـداد دفعات دلخواه بیمار اسـتفاده کرد. - برای تسـکین خشـکی و احساس گرفتگی گلو از یـك دسـتگاه مرطوب کننـده با بخار سـرد اسـتفاده کنیـد. این دسـتگاه را هر روز تمیز کنیـد. - در مورد غـدد لنفاوی متورم و دردناك در ناحیه گردن از کمپرس آب گرم استفاده کنید. - فرد مبتلا را از سایر افراد، از جمله اعضای خانواده جدا کنید.

داروها

پنی سـیلین برای کوتـاه کردن دوره مخملـك و جلـوگیری از عـوارض آن تجویز می شود. اگر بیمـار به پنی سـیلین حساسـیت داشته باشد، سایر آنتی بیوتیك ها، نظیر اریترومایسین نیز مؤثرند.

فعالیت

برطرف شدن علایم بیماری، استراحت در بستر ضروری است.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات فراوان توصیه می شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا کودکتان دارای علایم گلودرد استرپتوکوکی یا مخملک باشید. بروز موارد زیر در طی درمان اگر درجه حرارت بدن به مدت دو روز به حد طبیعی بازگشته و سپس دوباره تب بروز کند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه نظیر تهوع؛ استفراغ؛ درد گوش؛ سرفه؛ سردرد؛ خروج ترشحات غلیظ رنگی از بینی؛ درد سینه؛ یا دشواری تنفس شده اید.

مسمومیت با سرب

توضیح کلی

مسمومیت با سرب بالا بودن سطح سرب که یک فلز فاقد ارزش بیولوژیک شناخته شده در بدن است. سرب در همه جا یافت می شود (در هوا مثلاً در اثر دود اتومبیل، بر روی زمین، در خانه ها و در اشیاء مختلف). مقدار کمی سرب به بدن همه افراد وارد می شود که معمولاً مشکلی ایجاد نمی کند. مقدار خیلی زیاد سرب در بدن می تواند پیامد های ناگواری به دنبال داشته باشد. در این شرایط تقریباً همه اعضای بدن، به ویژه کلیه ها و دستگاه عصبی مرکزی درگیر می شوند.

علایم شایع

اغلب بدون علامت بوده یا در مراحل دیررس، علایم ایجاد می گردند. مسمومیت خفیف تا متوسط لرزش؛ اختلالات خواب - اختلال در تمرکز - سردرد؛ استفراغ؛ کاهش وزن - ناراحتی شکمی - رنگ پریدگی، خستگی، خواب آلودگی - تغییرات رفتاری (مثلاً تحریک پذیری) مسمومیت شدید احساس طعم فلزی در دهان - ضعف یا فلج عضلانی - کرامپ های شدید؛ سفتی جدار شکم - یبوست - مسمومیت مغزی یا انسفالوپاتی ناشی از سرب (که در کودکان شایع تر است) با علایم تشنج، اغما و عوارض بلند مدت شامل نقایص عصبی، عقب ماندگی تکامل ذهنی، پرفعالیتی مزمن

علل

استنشاق غبار یا بخارهای حاوی سرب، یا خوردن مواد حاوی سرب. دفع سرب از بدن بسیار آهسته صورت گرفته و بنابراین در بدن و به ویژه استخوان ها تجمع می یابد.

عوامل افزایش دهنده خطر

کودکان بیشتر در معرض خطر قرار دارند زیرا سد خونی مغزی تا قبل از ۳ سالگی تکامل کافی پیدا نکرده و این باعث می گردد تا مقادیر بیشتری سرب بتواند وارد دستگاه عصبی مرکزی گردد. رفتارهای شایع دوران کودکی نظیر دست بردن به دهان به طور مکرر و پیکا (PICA) (خوردن مکرر مواد غیر غذایی) خطر ورود سرب از طریق دستگاه گوارش را به طور قابل توجهی افزایش دهد. سکونت یا رفت و آمد در خانه های قدیمی که رنگ دیوارهایشان حاوی سرب است. غبار ناشی از لباس های کارگران صنایع سرب سرب محلول در آب ناشی از لوله های سربی یا لوله های لحیم شده با سرب. ظروف سرامیکی دارای لعاب حاوی سرب به خصوص اگر غذاهای نوشیدنی های اسیدی در آنها نگهداری شود. غذاهای نگهداری شده در کیسه های پشت و رو شده پلاستیکی نان که دارای نوشته هایی با جوهرهای رنگی هستند. خاک و غبار نزدیک

صنایع سرب مشاغلی نظیر ساخت ظروف سفالی لعاب دار، لحیم کاری با سرب، نقاش ساختمان، تولید گلوله های سربی، ساخت شیشه های رنگی، تعمیر اتومبیل یا کشتی تماس شغلی با سرب در مشاغلی نظیر لوله کشی، لوله بُری، استخراج سرب، تعمیر اتومبیل، تولید شیشه، ساخت کشتی، صنایع چاپ، تولید پلاستیک، تصفیه و پالایش سرب، جوشکاری یا بُرش فولاد، ساختمان سازی، تولید محصولات لاستیکی، کار در ایستگاه های گاز، تولید باتری، بازسازی پل

پیشگیری

اندازه گیری سطح سرب خون در همه کودکان در سن ۱۲ - ۹ ماهگی و اندازه گیری مجدد در ۲ سالگی بررسی سطح سرب خون برای افراد در تماس شغلی با سرب مشاوره خانواده درباره منابع احتمالی سرب و روش های کاهش مواجهه با سرب.

عواقب مورد انتظار

مسمومیت علامت دار سرب بدون هرگونه آسیب مغزی واضح عموماً با درمان بهبود می یابد، ولی مسمومیت مخفی دستگاه عصبی مرکزی ممکن است مدت ها تداوم یافته و یا دایمی گردد.

عوارض احتمالی

تماس طولانی مدت با سرب ممکن است منجر به نارسایی مزمن کلیه، نقرس، و تشکیل یک خط سربی (آبی تیره) بر روی بافت لثه گردد. در موارد آسیب مغزی، اختلالات دایمی (عقب ماندگی ذهنی، اختلالات تشنجی، کوری، ضعف عضلانی) ممکن است بروز کند. اغما، مرگ - سقط جنین - فشار خون بالا

درمان

اشاره

اصول کلی آزمون های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون و ادرار برای اندازه گیری سطح سرب، عکس استخوان ها و شکم برای دیدن رسوبات احتمالی سرب در این نواحی باشد. درمان عبارت است از اجتناب از تماس بیشتر با سرب، و برای برخی بیماران، درمانی دارویی برای کمک به دفع سرب. این مسمومیت باید به اداره بهداشت محلی اطلاع داده شود. بررسی کامل خانه و محل کار جهت تعیین منبع سرب و بررسی همه اعضای خانواده از نظر مسمومیت با سرب مهم است. اصلاح کمبود آهن یا سایر کمبود های تغذیه ای موجود

داروها

داروهای شلاتور (دفع کننده) سرب از بدن تجویز می گردد.

فعالیت

محدودیتی ندارد

رژیم غذایی

مصرف مقادیر کافی کلسیم و آهن - رژیم کم چربی جهت کاهش جذب و احتباس سرب در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم مسمومیت با سرب بوده و یا در مورد سطح سرب خون خود نگران هستید.

مسمومیت حاملگی (پره اکلامپسی و اکلامپسی)

توضیح کلی

مسمومیت حاملگی عبارت است از یک اختلال خطرناک در فشار خون. کارکرد کلیه و دستگاه عصبی مرکزی که ممکن است از هفته ۲۰ بارداری تا روز ۷ پس از زایمان رخ دهد.

علایم شایع

پره اکلامپسی خفیف افزایش قابل ملاحظه فشار خون هرچند در محدوده طبیعی قرار داشته باشد. پف کردن صورت، دست ها و پاها که در صبح شدیدتر است. افزایش وزن بیش از حد (بیش از ۴۵۰ گرم در هفته در سه ماهه آخر بارداری). پروتئین در ادرار پره اکلامپسی شدید افزایش مداوم فشار خون - تورم و پف کردگی مداوم - تاری دید - سردرد - تحریک پذیری — درد شکم اکلامپسی بدتر شدن علایم فوق - کشیدگی عضلات - تشنج - اغما

علل

ناشناخته. معتقدند ناشی از ماده یا سمی است که جفت تولید می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

تغذیه نامناسب - دیابت شیرین - سابقه فشار خون بالا - بیماری کلیوی مزمن - حاملگی اول. مسمومیت در یک حاملگی بدان معنی نیست که در حاملگی های بعدی عود خواهد کرد. - سیگار کشیدن - سوء مصرف الکل - استفاده از داروهای روانگردان - سابقه خانوادگی اکلامپسی یا پره اکلامپسی

پیشگیری

مراقبت پیش از تولد مناسب در سرتاسر دوران بارداری در طول بارداری از سیگار، داروهای روانگردان یا الکل استفاده نکنید. در طول بارداری از یک رژیم غذایی

طبیعی و کاملاً متعادل استفاده کنید. در صورت تجویز مکمل های ویتامینی و معدنی پیش از زایمان را مصرف کنید. بدون

توصیه پزشک هیچ دارویی از جمله داروهای بدون نیاز به نسخه را مصرف نکنید.

عواقب مورد انتظار

مسمومیت در صورت تشخیص و درمان در طول بارداری، معمولاً ظرف ۷ روز پس از زایمان بدون هیچ عارضه ای از بین می رود. در موارد نادر کشنده است. اگر مسمومیت باعث زایمان نارس گردد، احتمال زنده ماندن نوزاد به رسیدن بودن آن بستگی دارد. مرگ جنین شایع است.

عوارض احتمالی

سکته مغزی – افزایش خطر فشار خون بالا بدون ارتباط با بارداری پس از ۳۵ سالگی – تشنج ادم ریه

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون، بررسی ادرار ۲۴ ساعته و سایر موارد برای رد کردن عوارض باشند. درمان به شدت بیماری بستگی دارد مراقبت در منزل برای علایم خفیف، مراقبت در بیمارستان در صورت بدتر شدن شرایط و زایمان زود هنگام در صورت وخامت اوضاع. اکلامپسی به خاطر تشنج به احتمال بیشتری به مراقبت در بیمارستان و زایمان زودرس (غالباً سزارین) نیاز دارد. اگر در منزل هستید، روزانه خود را وزن و آن را ثبت کنید؛ از یک آزمون خانگی برای تعیین وجود پروتئین در ادرار استفاده کنید.

داروها

داروهای ضد پر فشاری خون برای کاهش فشار خون – ضد تشنج ها برای پیشگیری از تشنج – سولفات منیزیم (داخل وریدی)

فعالیت

بیشتر مواقع استراحت کنید؛ این امر در کنترل مسمومیت مهم است. برای کمک به گردش خون، روی سمت چپ خود استراحت کنید.

رژیم غذایی

ممکن است یک رژیم غذایی خاص لازم باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم مسمومیت خفیف را در هر مرحله از حاملگی داشته باشید. اگر در طول درمان یک یا چند مورد از موارد زیر رخ دهد سردرد شدید یا اختلال بینایی افزایش وزن به میزان بیش از ۱۳۵۰ گرم در ۲۴ ساعت تهوع، استفراغ و اسهال درد

های شکمی کرامپی تحریک پذیری بیش از حد

مسمومیت خون (سپتی سمی)

توضیح کلی

مسمومیت خون (سپتی سمی) عبارت است از عفونت باکتریایی خون یا وجود مواد سمی باکتری ها در خون، که از راه جریان خون به تمام بدن گسترش می یابد.

علایم شایع

لرز شدید که بدن را تکان می دهد. - بالا رفتن سریع درجه حرارت بدن - تند شدن و قوی تر شدن ضربان قلب - گرم و برافروخته شدن پوست - گیجی و منگی، و سایر علایم اختلال ذهنی - کاهش فشار خون - احساس ناخوش بودن - تنفس زیاد

علل

عفونت در یک جایی از بدن، مثلاً در آپاندیس، دندان، سینوس، لگن، کیسه صفرا، یا مجاری ادراری. منشأعفونت همچنین می تواند از یک سوختگی، زخم عفونی شده، یا یک آبسه باز باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالای ۶۰ سال - در نوزادان و شیرخواران - وجود یک بیماری، مثل دیابت، که مقاومت بدن را کم کرده باشد. - سرطان خون یا سایر سرطان ها - مصرف داروهای سرکوب گر ایمنی (یا مصرف داروهای داخل وریدی توسط خود فرد) - استفاده از کاتتر - بارداری یا زایمان عارضه دار - انجام بعضی از عمل های جراحی

پیشگیری

در صورت بروز هر گونه عفونت، برای درمان مراجعه نمایید. تزریق واکسن آنفلوآنزا و پنوموکک به بیماران در معرض خطر بالای این عفونت ها [طبیعتاً مقاومت آنها به این بیماری ها کم است]. اجرای مراقبت های لازم در مورد کاتترهای بیماران بستری در بیمارستان اگر قبلاً انجام کار دندانپزشکی باعث بروز مسمومیت خون در شما شده است، یا اینکه بیماری دریچه قلب دارید، پیش از انجام هر گونه کار دندانپزشکی، با راهنمایی دندانپزشک یا بهداشت کار دهان و دندان، آنتی بیوتیک جهت پیشگیری مصرف کنید.

عواقب مورد انتظار

به بیماری های زمینه ای، سلامت عمومی بیمار، و میزان تأخیر در درمان بستگی دارد.

عوارض احتمالی

شوک، کاهش شدید فشار خون، عفونت شدید، و مرگ - عفونت دایمی دریچه های قلبی - نشانگان زجر تنفسی بزرگسالان - نارسایی چند عضو (قلب، ریه ها، کلیه ها و کبد)

درمان

اصول کلی

بستری کردن بیمار؛ مراقبت و درمان های ویژه در مورد موارد شدید آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشد کشت خون برای شناسایی باکتری مسؤول بیماری، آزمایش ادرار، و شمارش گلبول های خون برداشتن یا تخلیه منشأعفونت تهویه مکانیکی برای مواردی که نارسایی ریوی رخ داده است. تزریق خون

داروها

آنتی بیوتیک برای مبارزه با عفونت - سایر داروها برحسب نیاز برای مبارزه با عفونت

فعالیت

استراحت در رختخواب برای بیماری حاد. با بهبود تدریجی علایم، فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

رژیم غذایی

به هنگام بیماری حاد، معمولاً بهتر است تغذیه داخل وریدی انجام شود. در این شرایط به پزشك خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم مسمومیت خون را دارید. - اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان بروز کند بروز مجدد تب علایم عفونت (تورم، درد، قرمزی) در هر کجایی از بدن اگر شما قبلاً سابقه مسمومیت خون داشته اید، و الان می خواهید یك جراحی غیر اورژانس یا یك کار دندانپزشکی انجام دهید. - اگر دچار علایم جدید وغیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

مسمومیت غذایی

مطلبی ثبت نشده است.

مشکلات باروری در زنان

توضیح کلی

مشکلات باروری در زنان عبارت است از ناتوانی در باردار شدن پس از گذشت یك سال از ازدواج بدون اینکه از روش

جلوگیری از حاملگی استفاده شده باشد. ناباروری اصولاً در ۱۰٪ از زوجین وجود دارد.

علایم شایع

ناتوانی در باردار شدن

علل

– ناهنجاری های ساختمانی دستگاه تولید مثل – استرس عاطفی – دوره های مکرر افزایش وزن / کاهش وزن – اختلال هورمونی، به خصوص مشکلات تیرویید – التهاب مجرای تناسلی (مهبل) – مشکلات گردن رحم، مثل عفونت، پارگی ناشی از زایمان قبلی یا تنگ شدن دهانه گردن رحم به هر علت – فقدان عادت ماهانه به علت تمرینات ورزشی سخت یا اختلالات تغذیه ای (پرخوری یا بی اشتهایی روانی) – تغییرات شیمیایی در مخاط گردن رحم – کیست های تخمدان – آندومتریوز – تومورها – استفاده از بعضی از داروها، مثل قرص های ضد حاملگی، بسیاری از خانم ها تا ماه ها پس از قطع این نوع قرص ها نمی توانند باردار شوند. – اختلالاتی که احتمالاً به ناباروری ارتباطی ندارند عبارتند از خم شدگی رحم؛ تومورهای فیبرویید کوچک در رحم؛ یا ناتوانی در رسیدن به اوج لذت جنسی.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس – اختلافات زناشویی و نزدیکی به دفعات کم – مواد مورد سوء استفاده، مثل هرویین

پیشگیری

برای درمان هرگونه اختلال قابل درمانی که باعث ناباروری می شود به پزشک مراجعه کنید. از علل قابل پیشگیری ناباروری اجتناب ورزید.

عواقب مورد انتظار بسیاری از مشکلات باروری خفیف و برگشت پذیر هستند. بنابراین نسبت به رفع مشکلتان دید خوبی داشته باشید. تحقیقاتی که در این زمینه در حال انجام هستند منجر به ابداع راه های جدیدی برای برطرف کردن مشکل زوجین نابارور شده اند یا خواهند شد.

عوارض احتمالی

پریشانی روانی، از جمله احساس گناه و بی کفایتی، یا از دست دادن عزت نفس.

درمان

اصول کلی

– اقدامات تشخیصی مثل آزمایش خون؛ آزمون روبین که طی آن گاز به داخل رحم وارد می شود تا مشخص شود که در

لوله های رحمی انسداد وجود دارد یا خیر؛ کولدوسکوپی که طی آن وسیله ای باریک از عمقی ترین قسمت مجرای تناسلی در زیر گردن رحم جهت دیدن احشای لگنی به درون حفره لگنی وارد می شود؛ و بررسی های مربوط به مخاط گردن رحم – روش های تشخیصی جراحی مثل لاپاروسکوپی – روان درمانی یا مشاوره برای رفع مشکلات زناشویی – جراحی برای تصحیح ناهنجاری های ساختمانی دستگاه تولید مثل – برای آشنا شدن با زمان تخمک گذاری، درجه حرارت روزانه خود را ثبت کنید (به هنگام تخمک گذاری درجه حرارت مقداری بالاـ می رود) . – نزدیکی بهتر است درست پیش از تخمک گذاری انجام شود. – از مواد لغزنده کننده استفاده نکنید زیرا ممکن است باعث اختلال در حرکت اسپرم شوند. – پس از انزال، نزدیکی باید سریعتر خاتمه یابد. در غیر این صورت، تعداد اسپرم هایی که می توانند به سمت تخمک حرکت کنند کاهش می یابد. – پس از انزال بهتر است قسمت پایین بدن بالاتر قرار گیرد تا اسپرم ها بتوانند راحت تر به سمت تخمک حرکت کنند. – بهتر است قبل از نزدیکی خستگی جسمی نداشته باشید. – نسبت به رفع مشکلتان دید مثبت داشته باشید. نگرانی و استرس، خود به ناباروروی کمک می کنند. – لقاح داخل آزمایشگاهی؛ تخمک های زن در آزمایشگاه توسط اسپرم لقاح می یابند و تخم های حاصله در رحم کاشته می شوند. – توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده برای باروری ممکن است باعث زایمان چند قلو

شوند.

داروها

هورمون درمانی در صورت اختلالات هورمونی - داروهای محرک تخمدان مثل کلومیفن، منوتروپین ها، یا اوروفولی تروپین

فعالیت

کار و ورزش در حد متوسط انجام دهید. ورزش بیش از حد ممکن است در ناباروری تأثیر داشته باشد.

رژیم غذایی

یک رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ناباروری را دارید و خواهان کمک هستید. اگر علی رغم توصیه ها و درمان های انجام شده، بارداری در عرض ۶ ماه رخ ندهد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

مشکلات باروری در مردان

توضیح کلی

مشکلات باروری در مردان عبارت است از ناتوانی در باردار کردن همسر پس از گذشت یک سال از ازدواج بدون اینکه از روش جلوگیری از بارداری استفاده شده باشد. ناباروری اصولاً در ۱۰٪ زوجین وجود دارد. توانایی بارورسازی مردان به عواملی چون تولید مقادیر کافی اسپرم سالم، و نیز عملکرد جنسی و انزالی بستگی دارد.

علایم شایع

ناتوانی در باردار کردن همسری که از لحاظ باروری مشکلی ندارد.

علل

ناهنجاری های ساختمانی در آلت تناسلی یا بیضه ها؛ مثلاً عدم نزول بیضه به داخل کیسه بیضه سوء مصرف الکل - عفونت ادراری - اختلالات هورمونی - اوریون - مصرف برخی از داروها مثل داروهای ضد فشار خون، داروهای ضد سرطان، هورمون های مردانه، و مهار کنندهای مونوآمین اکسیداز - بیماری های آمیزشی، خصوصاً سیفلیس و اورتریت غیر اختصاصی که به تشکیل بافت جوشگاهی می انجامد. آسیب به ناحیه تناسلی - وجود سیاهرگ های واریسی در کیسه بیضه - علل روانی مثل ترس از ناباروری - گرم شدن زیاد بیضه ها در اثر ورزش شدید و مکرر یا تنگی زیاد لباس زیر که باعث زیادی نزدیک شدن بیضه ها به بدن می شود. - مشکلات مربوط به نزدیکی مثلاً دفعات خیلی کم یا نامناسب بودن زمان آن در چرخه

ماهانه، یا زود خاتمه دادن آن.

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین – تغذیه نامناسب – سابقه خانوادگی نشانگان کلاین فلتر

پیشگیری

روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار بسیاری از مشکلات باروری معمولاً خفیف و قابل درمان هستند. بنابراین نسبت به حل مشکل خود دید مثبتی داشته باشید.

عوارض احتمالی

پریشانی روانی به علت احساس گناه و بی کفایتی، و نیز ازدست دادن عزت نفس

درمان

اصول کلی

– بررسی های آزمایشگاهی مثل آزمایش خون از نظر هورمون ها و نیز آزمایش مایع منی – اقدامات تشخیصی به کمک جراحی مثلاً ـ نمونه برداری از بیضه – آزمایش های تخصصی برای بررسی عملکرد و کیفیت اسپرم در مراکز تخصصی ناباروری موجود هستند. – روان درمانی یا مشاوره در مورد مسایل جنسی، مشکلات زناشویی، یا وابستگی به الکل – جراحی برای تصحیح ناهنجاری های ساختمانی در دستگاه تولید مثل – گرما ممکن است تولید اسپرم در بیضه ها را کاهش دهد. برای پیشگیری از این مسأله باید از پوشیدن لباس زیر یا لباس های ورزشی تنگ خودداری کنید، در وان آب داغ ننشینید، یا به مدت طولانی دوچرخه سواری نکنید. – زمان نزدیکی بهتر است در اواسط چرخه ماهانه همسر باشد یعنی زمانی که تخمک گذاری انجام می شود. حداقل از ۳ روز قبل انزال نداشته باشید. در همان اواسط چرخه ماهانه، نزدیکی باید هر ۳۶ ساعت یک بار انجام شود.

داروها

امکان دارد داروی کلومیفن سیترات تجویز شود، اما اثربخشی آن مورد سؤال است.

فعالیت

کار و ورزش در حد متوسط انجام دهید. ورزش بیش از حد ممکن است در ناباروری تأثیر داشته باشد. هنگامی که خسته

شدید استراحت کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ناباروری را دارید و خواهان کمک هستید. اگر علی رغم توصیه ها و درمان های انجام شده، بارداری در عرض ۶ ماه رخ ندهد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

مکیدن شست

توضیح کلی

مکیدن شست عبارت است از قراردادن انگشت دست بر سقف دهان در پشت دندان ها و مکیدن آن با لب ها و دندان های بسته. مکیدن شست، شایع است و یک رفتار و نه اختلال به شمار می رود. کودکان هر دو جنس و حداکثر ۱۲ ساله را مبتلا می کند ولی در کودکان کم سن شایع تر است.

علایم شایع

مکیدن شست (بیشتر قبل از به خواب رفتن، هنگام تماشای تلویزیون یا هنگام گرسنگی، بیماری یا خستگی رخ دهد).

علل

مکیدن شست یکی از اولین اعمال هماهنگی است که یک شیرخوار می تواند انجام دهد و به رضایت برسد. مکیدن شست اگر بعد از شیرخواری (به ویژه تا سال های پیش دبستانی) ادامه یابد، ممکن است حاکی از یک اختلال وضعیتی باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

اضافه شدن یک نوزاد جدید به خانواده - احساس قطع علاقه یا توجه والدین توسط شیرخوار

پیشگیری

مکیدن شست طبیعی است و آسیب خطرناکی ایجاد نمی کنند تا این که دندان های دایمی در ۷ - ۶ سالگی شروع به درآمدن بکنند. بیشتر کودکان تا این سن این عادت را ترک می کنند. در غیر این صورت، والدین باید با کودک کار کنند تا به خاطر ظاهر و سلامت دندان ها این عادت را تغییر دهد. در صورت تمایل در اوایل شیرخواری سایر مکانیسم های تسکین بخش از جمله گهواره را فراهم کنید.

عواقب مورد انتظار

در بیشتر موارد این عادت خود به خود از بین می رود به خصوص اگر تبدیل به مسأله ای بین والدین و کودک نشده باشد.

عوارض احتمالی

جلو آمدن دندان های پیش. مکیدن شست ممکن است چنان فشاری به دندان های پیش وارد کند که سرانجام آنها را به جلو براند.

درمان

اصول کلی

معمولاً هیچ درمانی یا فعالیتی لازم نیست. روش های چون تنبیه، شرمسار کردن و یادآوری معمولاً ارزشی ندارند. سایر روش ها نیز به ویژه موفقیت آمیز نیستند (دستکش های یک سره، مواد برنزه برروی شست، اسپلینت آرنج و غیره) و ممکن است صدمه دیگری وارد کنند. در مورد کودک بالای ۶ یا ۷ سال که انگشت خود را می مکد به کودک توجه بیشتری کنید. ببینید آیا تعارض ها یا موقعیت های اضطراب زا مکیدن را تحریک می کنند یا خیر. به کودک کمک کنید تا راه حل های دیگری برای استرس بیابد. اگر کودک تصمیم بگیرد که سعی به توقف مکیدن کند، به او کمک کنید تا به این هدف برسد. برای هرگونه پیشرفتی به سمت هدف، جایزه بدهید. جایزه یک رشوه محسوب نمی شود بلکه چیزی است که با تلاش حاصل می گردد. روان درمانی یا مشاوره (تنها در صورت مکیدن شست به مدت طولانی یا بیش از حد)

داروها

معمولاً برای این اختلال دارویی لازم نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک دوست دارد ترک کند و تلاش در جهت اصلاح رفتار (پاداش برای پیشرفت) مشکل را حل نکرده باشد، از دندانپزشک خود نیز کمک بخواهید. دندانپزشک ممکن است یک دستگاه تمرین دهنده را در دهان کودک نصب کند تا نگذارد شست، سقف دهان را لمس کند. اگر کودک نتواند دستگاه تمرین دهنده را تحمل کند یا این دستگاه بیفتد. اگر علی رغم درمان، رفتار مکیدن ظرف ۶ ماه کاهش نیابد.

ملانوم

توضیح کلی

ملانوم یک نوع سرطان پوست که به سایر نواحی بدن و عمدتاً گره های لنفاوی، کبد، ریه ها و دستگاه عصبی مرکزی گسترش می یابد. اکثر موارد ملانوم از یک خال پوستی یا سایر ضایعات پوستی قبلی منشأ می گیرد.

علایم شایع

یک ضایعه پوستی مسطح یا مختصری برجسته که می تواند سیاه رنگ، قهوه ای، آبی، قرمز، سفید یا دارای مخلوطی از رنگ

ها باشد. لبه های ضایعه اغلب نامنظم بوده و ممکن است خونریزی داشته باشد.

علل

رشد مهارنشده سلول هایی که ایجاد کننده رنگ قهوه ای پوست هستند (ملانوسیت ها). هنگامی که سلول ها به سمت لایه های زیرین پوست رشد می کنند به عروق خونی و لنفاوی دست اندازی کرده و از این طرق به سایر نواحی بدن انتشار می یابند.

عوامل افزایش دهنده خطر

خال های پوستی - مشاغل یا فعالیت هایی که با تماس زیاد با آفتاب در ارتباطند نظیر کشاورزی، کارهای ساختمانی، ورزش های قهرمانی یا حمام آفتاب گرفتن - بارداری - عوامل ژنتیک. این سرطان در افراد سفیدپوست بور بیشترین شیوع را دارد و برعکس در سیاهپوستان نادر است. - اشعه درمانی یا مواجهه بیش از حد با نور ماوراءبنفش مثلاً با لامپ های آفتابی - سابقه خانوادگی ملانوم - زندگی در مناطق آفتاب گیر

پیشگیری

از تماس بیش از حد با آفتاب اجتناب کنید. از کلاه های لبه پهن و لباس های محافظ استفاده کنید. از ترکیبات ضدآفتاب با حداکثر قدرت محافظتی بر روی پوست نواحی در معرض آفتاب استفاده کنید. این نکته به ویژه در سال های نوجوانی مهم است. به منظور شناسایی تغییر در نواحی پیگمانته پوست، به طور منظم پوست بدن و از جمله کف پا را مورد معاینه قرار دهید. برای بررسی پوست ناحیه پشت از یکی از اعضای خانواده کمک بگیرید. در مورد هرگونه تغییر پوستی به ویژه در نواحی قهوه ای یا سیاه به صورت چند رنگه شدن، نامنظم شدن لبه ها یا سطح ضایعه، خونریزی از ضایعه یا هرگونه تغییر دیگر با پزشک مشورت کنید.

عواقب مورد انتظار

بسیار متغیر است. ملانوم در مراحل اولیه که هنوز به سایر نواحی گسترش نیافته است با برداشت از طریق جراحی قابل علاج است. در حال حاضر در صورت گسترش تومور به اعضای دور، بیماری غیر قابل علاج بوده و در مدت زمان اندکی منجر به مرگ می گردد. با این حال، علایم آن قابل تسکین یا کنترل است. تحقیقات علمی در مورد علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان های مؤثرتر و در نهایت علاج بخشی عرضه گردند.

عوارض احتمالی

گسترش کشنده تومور به ریه ها، کبد، مغز، یا سایر اعضای داخلی

درمان

اصول کلی

نمونه برداری (برداشت مقدار کمی از بافت یا مایع جهت بررسی آزمایشگاهی به منظور کمک به تشخیص) از ضایعات مشکوک به ملانوم جهت تعیین درمان مناسب باید مشخص گردد. جراحی به منظور برداشت ضایعات مشکوک یا غدد لنفاوی مجاور (در صورت گسترش تومور به آنها). پیوند پوست برای جلوگیری از تشکیل جوشگاه بد منظره در محل برداشت ضایعه ممکن است لازم گردد. پس از تشخیص بیماری، معاینه مکرر بدن به منظور ارزیابی سایر ضایعات ضروری است. اشعه درمانی در صورت گسترش تومور

داروها

داروهای ضد سرطان (شیمی درمانی) ممکن است تجویز شود.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد به جز در مورد فعالیت هایی که با تماس با افتاب سروکار دارند (به قسمت پیشگیری رجوع شود). در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم ملانوم بدخیم باشید. بروز تغییرات در ناحیه دیگری از پوست در طی درمان اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

منژیت باکتریایی

توضیح کلی

منژیت باکتریایی عفونت باکتریایی یا التهاب پرده های منژ (غشا های نازکی که مغز و طناب نخاع را می پوشاند). این بیماری در همه سنین دیده می شود، ولی در سنین زیر ۲ سال و بالای ۶۰ سال شدیدتر بروز می کند.

علایم شایع

تب، لرز و تعریق (در افراد شدیداً بدحال ممکن است وجود نداشته باشد) - سردرد - تحریک پذیری حساسیت چشم ها به نور. اندازه مردمک ها ممکن است نابرابر باشد - سفتی گردن - استفراغ - ضایعات پوستی قرمز یا ارغوانی رنگ (همراه یکی از انواع باکتری ها) - گیجی، بی حالی، خواب آلودگی یا بیهوشی - گلودرد یا سایر علایم بیماری تنفسی ممکن است مقدم بر سایر علایم بروز کند.

علل

عفونت ناشی از باکتری ها با منشأعفونت ناحیه دیگری از بدن، نظیر ریه، گوش، بینی، گلو یا سینوس، که به پرده های منژ انتشار می یابد. صدمات سر نظیر شکستگی جمجمه که امکان ورود باکتری ها به منژ را فراهم می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

دوره نوزادی و شیرخواری - سن بالای ۶۰ سال - بیماری های کاهش دهنده مقاومت بدن - فقر تغذیه - مصرف داروهایی که باعث ضعف دستگاه ایمنی بدن می شوند نظیر داروهای ضد سرطان - اعتیاد به الکل - عفونت سینوس ها یا عفونت های باکتریایی پوست اطراف چشم ها یا بینی

پیشگیری

اقدام به درمان طبی در مورد هرگونه عفونت در بدن خودداری از تماس با هر فرد دچار مننژیت (بسته به نوع باکتری). افراد دارای تماس نزدیک با بیمار مبتلا به مننژیت ممکن است حتی با وجود نداشتن علایم، نیازمند درمان آنتی بیوتیکی برای پیشگیری باشند.

عواقب مورد انتظار مننژیت باکتریایی در صورت عارضه دار نشدن، احتمالاً در عرض ۳ - ۲ هفته با درمان کاملاً بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

در صورت عدم درمان سریع می تواند منجر به فوت یا آسیب مغزی دایمی از قبیل فلج، کاهش شنوایی، اختلالات تکلم، و اختلال هوشی شود.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی عبارتند از آزمایش هایی نظیر قند خون و کشت از گلو، خون، بینی یا سایر کانون های احتمالی عفونت؛ گرفتن مایع مغزی نخاعی از ناحیه کمر؛ سی تی اسکن؛ و عکس ساده قفسه سینه و جمجمه. بستری بیمار، اغلب در یک واحد مراقبت های ویژه (آی سی یو) لازم است. توجه دقیق برای تشخیص فوری هرگونه عارضه احتمالی درمان هرگونه بیماری طبی همراه محدود کردن ملاقات با بیمار تا زمان رفع قابلیت سرایت بیماری

داروها

آنتی بیوتیک های وریدی. نوع و مقدار تجویزی آنتی بیوتیک به نوع باکتری عامل مننژیت، سن بیمار و سایر عوامل مرتبط با سلامتی بستگی دارد. کورتیکواستروییدها نیز ممکن است تجویز گردند.

فعالیت

در طی مدت بستری در بیمارستان، استراحت در بستر در یک اتاق تاریک لازم خواهد بود. پس از بهبود ۳ - ۲ هفته ای در

حد توان فعالیت های طبیعی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

بیمـار در بیمارسـتان ممکن است تغـذیه وریـدی دریافت کنـد. پس از ترخیص از بیمارسـتان یک رژیم غـذایی طبیعی متعادل توصـیه می شود. نیازی به اسـتفاده از مکمل های مواد معـدنی و ویتامین ها نیست مگر اینکه کمبود آنها وجود داشـته باشـد یا بیمار قادر به دریافت خوراکی طبیعی نباشـد. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تـان دارای علا‌یم مننژیت باکتریایی باشـید. افزایش درجه حرارت تا ۳/۳۸ درجه سـانتیگراد یـا بالا‌تر در طی درمان اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل توجیه شـده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشـند. تماس با بیمار مبتلا به مننژیت

مننژیت غیر چرکی (مننژیت ویروسی)

توضیح کلی

مننژیت غیرچرکی (مننژیت ویروسـی) یـک عفونت ویروسـی پرده هـای مننژ (غشـا هـای نـازکی که مغز و طنـاب نخـاع را می پوشاند). این بیماری مسری است.

علایم شایع

تب - سردرد - تحریک پذیری - حساسیت چشم ها به نور - سفتی گردن - استفراغ - گیجی، بی حالی و خواب آلودگی

علل

ویروس هـای مختلفی از قبیـل ویروس فلـج اطفـال - قارچ ها، از قبیل مخمرها - یک واکنش احتمالاً خودایمنی در پی بیماری های ویروسی مختلف نظیر سرخک

عوامل افزایش دهنده خطر

ابتلای اخیر به سـرخک، سـرخجه یا انواع مختلف آنفلوآنزا درمان های سرکوب گر دستگاه ایمنی مثلاً جهت سرطان یا در پی پیوند اعضا فقر تغذیه بیماری اخیری که سبب کاهش مقاومت بدن شده است. همه گیری مننژیت. گاهی این بیماری یا انتشار از فردی به فرد دیگر شدیدتر می گردد.

پیشگیری

واکسیناسیون متداول بر ضد بیماری های ویروسی را به موقع انجام دهید.

عواقب مورد انتظار

بیشتر موارد مننژیت ویروسی بدون درمان خاصی در عرض ۷ - ۲ روز کاملاً بهبود می یابد، برخلاف مننژیت باکتریایی که درمان آنتی بیوتیکی ممکن است زندگی بیمار را نجات دهد.

عوارض احتمالی

آسیب مغزی دایمی (نادر) - اختلال یا فلج عضلانی (ناشایع)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش هایی نظیر شمارش سلول های خون و بررسی مایع مغزی نخاعی گرفته شده با سوزن از ناحیه کمر، سی تی اسکن یا ام آرآی باشد. معمولاً بستری در بیمارستان برای مراقبت بیمار لازم است. درمان مشتمل است بر تجویز آنتی بیوتیک مناسب و مراقبت های حمایتی برای کنترل علایمی نظیر تهوع و تب

داروها

اگر مننژیت غیر چرکی ناشی از یک ویروس باشد، هیچ دارویی نیاز نیست. معمولاً دستگاه دفاعی بدن خود بر بیماری غلبه می کند (اگرچه ویروس فلج اطفال ممکن است آسیب دایمی به جای گذارد). اگر مننژیت ناشی از یک قارچ باشد، داروهای ضد قارچ باشد، داروهای ضد قارچ نظیر آمفوتریسین بی ممکن است تجویز شود. از مصرف آسپیرین برای درد باید خودداری شود، زیرا ممکن است باعث خونریزی شود. استفاده از داروهای ضدتهوع و مسکن های قوی تر ممکن است نیاز گردد.

فعالیت

استراحت در بستر در یک اتاق تاریک توصیه می گردد. به محض بهبود علایم فعالیت های طبیعی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف روزانه ۸ - ۶ لیوان مایعات، حتی اگر شده به اجبار، توصیه می گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از افراد خانواده تان دارای علایم مننژیت غیر چرکی باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

منوراژی

توضیح کلی

منوراژی یک اختلال نسبتاً شایع که مشخصه آن خونریزی قاعدگی بیش از معمول یا طولانی تر از معمول است. میانگین میزان از دست دادن خون در طی یک دوره قاعدگی طبیعی حدود ۵۰ سی سی است. در حالت منوراژی میزان دفع خون ممکن است ۷۵ سی سی یا بیشتر باشد. این حالت به ندرت نشانه یک اختلال زمینه ای وخیم است.

علایم شایع

میزان خونریزی قاعدگی بیش از معمول (که این میزان بین بیماران مختلف بسیار متفاوت است). عدم تعادل هورمون های زنانه (استروژن و پروژسترون) طول کشیدن دوره قاعدگی بیش از هفت روز دفع لخته های خونی زیاد رنگ پریدگی و خستگی (ناشی از کم خونی)

علل

عدم تخمک گذاری (اختلال در آزاد شدن تخمک در هر ماه) - فیبروییدها (تومورهای خوش خیم رحم) - عفونت لگنی - اختلال اندومتر - آیودی - کم کاری تیرویید

عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی - مصرف استروژن (بدون پروژسترون) - خانم های جوانی که چرخه تخمک گذاری آنها هنوز منظم نشده است - خانم های نزدیک سن یائسگی

پیشگیری

معاینه لگنی سالیانه همراه نمونه گیری از گردن رحم (پاپ اسمیر)

عواقب مورد انتظار

بسته به علت خونریزی متغیر است - مواردی که علل هورمونی عامل خونریزی است معمولاً به درمان پاسخ می دهد.

عوارض احتمالی

کم خونی ناشی از دفع خون بیش از حد - جراحی ممکن است لازم باشد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی خاص (نظیر آزمایش حاملگی، نمونه برداری آندومتر، آزمایش خون) برای کمک به تعیین علت خونریزی ممکن است انجام شود. درمان معمولاً به سن بیمار، تمایل یا عدم تمایل وی برای بچه دار شدن و اختلالات زمینه ای

بستگی دارد. استفاده از نوار بهداشتی بیش از حد معمول در طی خونریزی بیش از حد برای پیشگیری از گرفتاری مربوط به خونریزی در صورت استفاده از آیودی، روش ضدبارداری دیگری را انتخاب کنید. دیلاتاسیون و کورتاژ (گشاد کردن گردن رحم و تراشیدن سطح داخلی رحم با یک کورت) ممکن است انجام شود. برداشت رحم با جراحی ممکن است در موارد مقاوم به درمان که تمایل به بچه دار شدن نیز وجود ندارد در نظر گرفته شود.

داروها

هورمون درمانی برای کنترل خونریزی ممکن است تجویز شود. اگر هورمون درمانی به دلایلی قابل تجویز نباشد، داروهای دیگری برای کنترل خونریزی ممکن است توصیه شود. مکمل آهن جهت کم خونی ممکن است تجویز شود.

فعالیت

استراحت در بستر در حالتی که پاها مختصری بالا قرار گیرند ممکن است سودمند باشد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم منوراژی باشید. اگر علایم پس از شروع درمان تشدید گردد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

مولوسکوم کنتاژیوزوم

توضیح کلی

مولوسکوم کنتاژیوزوم یک عفونت ویروسی مسری پوست که هر جای بدن را ممکن است درگیر سازد. این ضایعه معمولاً در کودکان بر روی صورت و در بزرگسالان بر روی قسمت داخلی ران، شکم و ناحیه تناسلی ظاهر می شود.

علایم شایع

برآمدگی های پوستی کوچک (پاپول) با خصوصیات زیر این برآمدگی ها سفت، صاف، همرنگ پوست یا سفید رنگ و کوهانی شکل با یک فرورفتگی مرکزی هستند. پوست پوشاننده این ضایعات شفاف و نازک است. این برآمدگی ها معمولاً ۳ - ۲ میلی متر قطر دارند ولی تعداد اندکی از آنها ممکن است قطری به اندازه ۱۰ میلی متر داشته باشند. در صورتی که بر روی پلک ها ظاهر شوند باعث تحریک چشم ها می گردند. این ضایعات خارش یا سوزش ندارند.

علل

ماده ژنتیکی ویروسی از گروه آبله. این ویروس ممکن است از طریق جنسی منتقل شود. دوره نهفتگی آن دو هفته تا شش ماه

است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه قبلی آلرژی یا سابقه خانوادگی آلرژی - مصرف داروهای سرکوبگر ایمنی

پیشگیری

برای جلوگیری از انتشار آن به سایر نواحی بدن یا انتقال به سایر افراد، از خاراندن ضایعات اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار

در صورت عدم درمان، چند پاپول معدود ممکن است در عرض چند هفته به ۵۰ - ۲۰ ضایعه افزایش یابند. این ضایعات در عرض ۲۴ - ۱۰ ماه خود به خود برطرف می شوند ولی به منظور جلوگیری از انتقال آنها به افراد دیگر، باید درمان شوند.

عوارض احتمالی

تشکیل جوشگاه بر روی پوست یا بد شکلی ظاهری پوست

درمان

اصول کلی

درمان طبی برای حذف پاپول ها با نیتروژن مایع (گاهی) پس از درمان با نیتروژن مایع، تاول های ایجاد شده را به حال خود واگذارید. در عرض ۱۴ - ۷ روز پوست روی آنها پاره شده و برطرف می شوند. تاول ها را خشک نگه دارید. در نواحی از بدن که ضایعات در اثر لباس تحریک می شوند از بانداژ چسبان بر روی ضایعات استفاده کنید.

داروها

برای این اختلال معمولاً دارویی نیاز نیست. در برخی موارد کانتاریدین (کانتارون) یا سایر داروهای موضعی جهت از بین بردن ویروس ها ممکن است تجویز شود.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد، مگر رابطه جنسی که تا پس از ناپدید شدن ضایعات باید متوقف شود.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید شما یا یکی از اعضای خانواده دارای علایم مولوسکوم کنتاژیوزوم باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب علایم عفونت (تورم، قرمزی، درد، احساس درد در لمس یا گرمی) در محل درمان

مونونوکلئوز عفونی

توضیح کلی

مونونوکلئوز عفونی یک بیماری عفونی ویروسی که دستگاه تنفس، کبد و دستگاه لنفاوی را درگیر می سازد. این بیماری معمولاً نوجوانان و بزرگسالان جوان (سن ۴۰ – ۱۲ سال) را مبتلا می کند.

علایم شایع

تب – گلودرد (که گاهی شدید است) – خستگی – تورم غدد لنفاوی، معمولاً در ناحیه گردن، زیر بغل یا کشاله ران – بزرگی طحال – بزرگی کبد – یرقان با زردی پوست و چشم ها (گاهی) – سردرد – درد عمومی بدن

علل

یک ویروس مسری (ویروس ابشتین بار) که در اثر تماس نزدیک نظیر بوسیدن، غذای مشترک با فرد مبتلا یا سرفه کردن از فردی به فرد دیگر منتقل می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس – بیماری هایی که مقاومت بدن را کاهش می دهند. – خستگی یا کار زیاد. میزان بروز بالای آن در بین دانشجویان و سربازان ممکن است ناشی از استراحت ناکافی یا زندگی جمعیتی آنها باشد. – دانش آموزان دبیرستانی یا دانشجویان

پیشگیری

خودداری از تماس با فرد مبتلا. اجتناب بیمار مبتلا به مونونوکلئوز از تماس با افراد دچار ضعف ایمنی به منظور پیشگیری از ابتلای آنها

عواقب مورد انتظار بهبود خود به خود بیماری در طی ده روز تا شش ماه رخ می دهد. خستگی اغلب تا ۶ – ۳ هفته پس از برطرف شدن همه علایم دیگر ادامه می یابد. تعداد اندکی از بیماران دچار نوع مزمن بیماری می گردند که در آن علایم بیماری ماه ها یا سال ها تداوم می یابد.

عوارض احتمالی

پارگی طحال، منجر به جراحی فوری می شود. – کم خونی – در موارد نادر، قلب، ریه یا دستگاه عصبی مرکزی ممکن است

درگیر شده و بیماری وخیم یا حتی کشنده ایجاد شود.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون باشد. معالجه قطعی خاصی برای این بیماری وجود ندارد. استراحت بیش از معمول و رژیم غذایی

سالم مهم است. نیازی به قرنطینه کردن فرد مبتلا نیست. برای کاهش درد گلو، غرغره کردن مکرر با چای غلیظ یا آب نمک گرم (یک قاشق چای خوری نمک در ۲۵۰ سی سی آب [معادل یک بطری نوشابه] توصیه می شود. خودداری از زور زدن زیاد به هنگام دفع مدفوع. این عمل ممکن است به طحال بزرگ شده آسیب برساند. در موارد نادر، طحال ممکن است پاره شده و عمل جراحی فوری را ایجاب کند.

داروها

برای ناراحتی خفیف مصرف داروهای بدون نسخه نظیر استامینوفن ممکن است کافی باشد. به علت احتمال بروز نشانگان رِی. از مصرف آسپیرین خودداری کنید. در صورت شدید بودن علایم، ممکن است دوره کوتاه مدت داروهای کورتونی تجویز شود.

فعالیت

در بستر استراحت کنید، به ویژه در هنگام تب. فعالیت های خود را به تدریج از سر بگیرید. در هنگام احساس خستگی استراحت کنید. حداقل تا یک ماه پس از بهبود کامل از شرکت در ورزش های پر برخورد خودداری کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. در طی بیماری ممکن است میل به غذا نداشته باشید. مصرف مایعات کافی را ادامه دهید. در طی دوره تب بالا، حداقل روزانه هشت لیوان آب یا آب میوه مصرف کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم مونونوکلئوز عفونی باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب بالای ۳/۳۸ درجه سانتی گراد یبوست، که ممکن است باعث زور زدن زیاد هنگام دفع مدفوع گردد. درد شدید در سمت چپ بالای شکم (پارگی طحال یک اورژانس است) زردی پوست اختلال بلع یا تنفس در اثر التهاب شدید گلو

میاستنی گراو

توضیح کلی

میاستنی گراو اختلال عضلات، به ویژه عضلات سر و صورت، به صورت خستگی و ضعف پیشرونده در طی استفاده از عضلات. این اختلال معمولاً عضلات اطراف چشم، دهان و گلو، و انتهای اندام ها را درگیر می سازد. این بیماری نوجوانان و بزرگسالان جوان از هر دو جنس را مبتلا می سازد ولی در خانم ها شایع تر است.

علایم شایع

افتادگی پلک ها - دوبینی - به هم خوردن حالت طبیعی چهره - اختلال در بلع - ضعف اندام های فوقانی و تحتانی - اختلال در تکلم واضح - اختلال در تنفس شعله ور شدن این اختلال اکثراً پس از دوره کوتاهی از کارکرد طبیعی عضلات رخ داده و در طی استفاده از عضلات تشدید می یابد.

علل

اختلال خودایمنی (احتمالاً) - تومور غده تیموس (تنها در نوزادان)

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی سایر بیماری های خود ایمنی - برخی سرطان ها، به خصوص سرطان تیموس و ریه - نوزادان و شیرخواران مادران مبتلا به میاستنی گراو. علایم آنها در عرض ۳ - ۲ هفته باز می گردد.

پیشگیری

در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می شود. با این حال، علایم آن قابل تسکین یا کنترل است. به دنبال تشدید بیماری ممکن است بهبود دیده شود. طول عمر مورد انتظار کاهش می یابد ولی معمولاً بیماران سال ها با این بیماری زنده می مانند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این اختلال ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان های مؤثرتر و در نهایت علاج بخشی در آینده عرضه گردند.

عوارض احتمالی

ورود غذا به راه های تنفسی و احساس خفگی در اثر اختلال بلع - فلج تنفسی

درمان

اشاره

اصولی کلی بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های بررسی پادتن های مخصوص بیماری در خون، آزمون های الکتریکی عضله، عکس ساده قفسه سینه، و درمان آزمایشی با داروهای ضد کولین استراز باشد. درمان با هدف کنترل علایم صورت می گیرد. جراحی برداشت غده تیموس گاهی ضرورت می یابد. در جریان شعله ور شدن حاد بیماری ممکن است مراقبت اضطراری جهت اختلال تنفسی لازم باشد.

داروها

داروهای ضدکولین استراز برای بازگردان عملکرد طبیعی عضله مقدار بیش از حد دارو ممکن است خود باعث ضعف گردد. داروهای کورتونی در مواقع تشدید علایم بیماری

فعالیت

فعالیت هایی را انتخاب کنید که قسمت اعظم انرژی آنها در مدت زمان کوتاهی صرف می شود. در نظر گرفتن دوره های استراحت مکرر بین فعالیت ها مهم است. تلاطم علایم از روزی به روز دیگر در این بیماری شایع است. از فعالیت های سخت ممتد و مواجهه غیرضروری با آفتاب یا هوای سرد اجتناب کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. اگر جویدن و بلعیدن دچار اختلال شده باشد ممکن است لازم باشد از غذاهای نرم استفاده شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم میاستنی گراو باشید. برزو اختلال در بلع یا تنفس. داروهای اضطراری مورد نیاز این بیماران (داروهای ضد کولین استراز) باید همواره در دسترس باشد تا در هنگام بروز علایم از آنها استفاده کنند.

میخچه یا پینه

توضیح کلی

میخچه یا پینه عبارت است از ضخیم شدگی یا برجستگی لایه های خارجی پوست، که معمولاً روی نواحی استخوانی مثل مفاصل انگشتان پا به وجود می آید. پینه عبارت است از ضخیم شدگی بدون درد پوست که در اثر فشار یا تحریک مداوم به وجود می آید. میخچه مفاصل انگشتان پا و پوست بین انگشتان پا را درگیر می کند در حالی که پینه می تواند در هر نقطه ای از بدن به وجود آید، به خصوص دست ها، پاها یا زانوها، که مرتباً تحت فشار یا تحریک هستند.

علایم شایع

میخچه یک برجستگی کوچک و دردناک روی کناره یا روی مفصل انگشت پا. میخچه معمولاً ۱۰ – ۳ میلی متر قطر و هسته ای سفت دارد. پینه یک ناحیه ناصاف و ضخیم شده پوست که به دنبال فشار یا تحریک مداوم به وجود آمده باشد.

علل

میخچه و پینه برای محافظت پوست در برابر آسیب ناشی از تحریک مداوم (اصطکاک یا فشرده شدن) به وجود می آیند. فشار باعث می شود سلول های ناحیه تحت فشار با سرعت بیشتری تکثیر یابند و رشد کنند، که این امر باعث به وجود آمدن رشد خارج از اندازه بافت به صورت برجستگی می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

کفش هایی که برای پا نامناسب هستند و پا را می زنند. داشتن مشاغلی که در آنها دست ها یا زانوها تحت فشار هستند، مثل نجاری، نویسندگی، نوازندگی گیتار، و کاشی کاری

پیشگیری

از پوشیدن کفش هایی که پا را می زنند خودداری کنید. از فعالیت هایی که باعث وارد آمدن فشار مداوم به نواحی خاص پوست می شوند خودداری کنید. در صورت امکان، از وسایل حفاظت کننده مثل دستکش یا زانوبند استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

اگر علت زمینه ساز شناسایی و حذف شود معمولاً قابل معالجه است. البته باید سه هفته به آن فرصت داد. اگر علت زمینه ساز حذف نشود، عود ضایعه حتی در صورت درمان محتمل است.

عوارض احتمالی

کمر درد، زانو درد، درد مفصل ران، یا درد مچ پا در اثر غیرطبیعی راه رفتن فرد به علت درد یا ناراحتی شدید ناشی از فشار آمدن به ضایعه.

درمان

اصول کلی

منشا وارد آمدن فشار را در صورت امکان حذف کنید. کفش هایی که پا را می زنند را دور اندازید. از بالشتک های مخصوص میخچه یا پینه برای کاهش فشار وارده به ناحیه درگیر استفاده کنید. ناحیه ضخیم شده پوست را با سنگ پا مالش دهید تا تدریجاً پاک شود. از تیغ برای برداشتن آن استفاده نکنید. قبل از مالیدن سنگ پا، ناحیه مربوطه را در آب گرم خیس کنید تا نرم شود. جراحی ندرتاً انجام می شود. با جراحی، علت زمینه ساز برطرف نمی شود، و تشکیل جوشگاه در محل زخم جراحی با درد همراه است و ممکن است روند التیام را نیز دچار مشکل سازد.

داروها

پس از تراشیدن لایه های فوقانی میخچه یک یا دو بار در روز، روی آن پماد ۵٪ یا ۱۰٪ سالیسیلیک بمالید. سپس آن را با چسب بپوشانید. ندرتاً از تزریق کورتیزون در میخچه یا پینه برای مهار یا درد استفاده می شود.

فعالیت

فعالیت های عادی خود را با رو به بهبود گذاشتن علایم از سر گیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان میخچه یا پینه ای دارید که علی رغم خود درمانی برطرف نشده است. اگر در اطراف میخچه یا پینه، هرگونه علایم عفونت، مثل قرمزی، تورم، درد، گرما، یا حساسیت به هنگام لمس، به وجود آید.

میگرن

توضیح کلی

میگرن عبارت است از یک نوع سردرد شدید و ناتوان کننده معمولاً در یک طرف سر، که به همراه آن علایم دیگری مثل تهوع، استفراغ و مشکلات بینایی وجود دارند. حمله این سردرد می تواند ۷۲ - ۲ ساعت طول بکشد. حملات میگرن در بعضی از افراد ممکن است به طور هفتگی رخ دهند، در حالی که در بعضی دیگر ممکن است حتی یک بار نیز در سال رخ ندهند. میگرن هر دو جنس را تحت تأثیر قرار می دهد، اما در زنان شایع تر است.

علایم شایع

ماهیت حملات در افراد مختلف متفاوت است و گاهی در یک فرد خاص نیز ممکن است حملات شبیه هم نباشند. علایم حمله کلاسیک میگرن به ترتیب زیر ظاهر می شوند پیش درآمد حمله سردرد که ممکن است به صورت مشکلات بینایی، شنوایی یا بویایی باشد. شایع ترین علامت عبارت است تاری دید، و به دنبال آن دیدن نقاط نورانی و الگو های زیگزاگ مانند نورانی. مشکلات بینایی ممکن است چندین دقیقه یا حتی چندین ساعت طول بکشند، اما با آغاز سردرد ناپدید می شوند. درد مبهم و آزار دهنده در شقیقه که به تمام نیمه سر در همان طرف گسترش می یابد. درد تدریجاً شدید و ضربان دار می شود. در سایر انواع حملات سردرد میگرنی، علایم فوق (مشکلات بینایی، سردرد یا استفراغ) ممکن است وجود نداشته باشند، یا این که ممکن است علایم دیگری وجود داشته باشند. بعضی از افراد دچار رنگ پریدگی، قرمزی چشم ها، و آب ریزش از بینی یا اشک ریزش از چشم ها می شوند.

علل

تنگ شدن، سپس گشاد شدن و التهاب رگ های خونی که به پوست سر و مغز می روند. سردرد زمانی آغاز می شود که رگ ها دوباره گشاد می شوند. حملات سردرد ممکن است در اثر عوامل زیر آغاز شوند مشکلات عاطفی احتمالاً شایع ترین علت بروز حملات میگرنی هستند، اما سردرد لزوماً با ناراحتی عاطفی همزمان نمی شود به طوری که حملات سردرد غالباً در آخر هفته ها که استرس کم شده است رخ می دهند. - عادت ماهانه - مصرف قرص های ضد حاملگی - خستگی - خوردن بعضی از غذاها - جا انداختن وعده غذایی

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - سابقه خانوادگی میگرن - سیگار کشیدن - نوشیدن الکل - مصرف بسیاری از داروها - کمبود خواب، یا در بعضی از افراد، خوابیدن زیاد

پیشگیری

حتی المقدور میزان استرس را در زندگی تان کم کنید. مصرف بعضی از داروها می تواند در بعضی از افراد از بروز حملات جلوگیری کند. از عواملی که باعث آغاز حملات سردرد میگرنی می شوند در صورت امکان پرهیز کنید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان کنترل نمود. الگوی حملات و دفعات بروز آن ممکن است در طی زمان تغییر کنند. با بالارفتن سن، شدت و دفعات حملات کمتر می شوند.

عوارض احتمالی

ندرتاً طول کشیدن حمله میگرن بیشتر از ۷۲ ساعت که منجر به کم آبی بدن، خستگی و التهاب مغز می شود. ندرتاً اعتیاد به داروهای ضد دردی که برای کنترل علایم مورد استفاده قرار می گیرند.

درمان

اصول کلی

معمولاً نیازی به آزمایشات تشخیصی نیست، اما ممکن است آزمایش خون یا سی تی اسکن برای رد سایر بیماری ها انجام گیرند. به هنگام بروز اولین نشانه های حمله میگرنی روی سر خود یک پارچه سرد یا کیسه یخ بگذارید، یا به صورت خود آب خنک بزنید. چندین ساعت در یک اتاق تاریک و آرام دراز بکشید. دو عدد بالش در دو طرف سر خود بگذارید تا سرتان تکان نخورد. در صورت امکان بخوابید. صدا، نور و بوها (خصوصاً بوی ناشی از آشپزی و سیگار) را به حداقل برسانید. از مطالعه خودداری کنید.

داروها

هیچ داروی خاصی نسبت به دیگر داروها ارجحیت ندارد و اثر قطعی از هیچ کدام از آنها مورد انتظار نیست. برای تخفیف علایم میگرن و پیشگیری از بروز حملات، طیف گسترده ای از داروها موجود هستند. دستور دارویی را به دقت رعایت کنید. ارگوتامین ها (همراه با کافئین) به صورت خوراکی، شیاف، یا استنشاقی آسپیرین، استامینوفن یا ایبوپروفن ترکیب استامینوفن و کدئین آنتی هیستامین ها برای گشاد کردن رگ ها داروهای ضداستفراغ برای کم کردن تهوع و استفراغ داروهای تنگ کننده رگ ها سوماتریپتان به صورت تزریق زیر پوست توسط خود فرد، یا به صورت قرص داروهای مسدود کننده بتا آدرنرژیک یا

کانال کلسیمی، یا ضد افسردگی های سه حلقه ای برای پیشگیری از حملات، در صورتی که حملات آن قدر شدید باشند یا تعداد آنها آن قدر زیاد باشد که شما از کار و زندگی خود باز بمانید. این داروها ممکن است اثرات جانبی نامطلوبی داشته باشند و امکان دارد در همه افراد نیز مؤثر نباشند.

فعالیت

به هنگام بروز حملات استراحت کنید. در بین حملات ورزش کنید تا آمادگی جسمانی مناسبی داشته باشید. به هنگام حمله رانندگی نکنید و از کار با وسایل و ماشین های خطرناک خودداری کنید.

رژیم غذایی

به دلیل این که در بعضی از موارد، حملات در اثر خوردن یک ماده غذایی خاص، مثل پنیر یا شکلات، آغاز می شوند، سعی کنید چیز هایی را که قبل از بروز هر حمله خورده اید یادداشت نمایید. از خوردن آن دسته از مواد غذایی که به نظر باعث آغاز حمله میگرنی می شوند خودداری کنید. به غیر از این نکته، رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار حمله میگرنی شده اید که علی رغم درمان، بیش از ۲۴ ساعت طول کشیده است. در صورتی که حملات مکرر میگرن باعث افتادن شما از کار و زندگی شوند.

میلوم متعدد

توضیح کلی

میلوم متعدد (میلوم پلاسماسل، مولتیپل میلوما) یک بدخیمی با منشأپلاسماسل های مغز استخوان. پلاسماسل ها در حالت طبیعی تولید کننده پادتن هایی هستند که به تخریب میکروب ها و محافظت در برابر عفونت کمک می کنند. میلوم این عملکرد طبیعی را دچار اختلال کرده و بنابراین بدن قادر به مقابله مؤثر علیه عفونت نیست. این بیماری می تواند مغز همه استخوان ها را درگیر سازد ولی شایع ترین مکان های درگیری عبارتند از ران، کمر، لگن یا بالای بازو. این بیماری در مردان سنین ۷۰ - ۵۰ سال شایع تر است. یک مطالعه اخیر نشان دهنده ارتباط یک ویروس با میلوم متعدد بوده است.

علایم شایع

درد در استخوان های درگیر. این درد شدید، ملال آور و عمیق است. اگر استخوان درگیر در اثر تخریب ناشی از تومور در خود فرو ریزد، درد به سایر نواحی بدن انتشار می یابد. کاهش وزن علایم کم خونی نظیر ضعف، رنگ پریدگی، خستگی و تنگی نفس

علل

علت آن ناشناخته است. درد استخوانی از پلاسماسل های غیرطبیعی سرطانی ناشی می شود. کم خونی در اثر آسیب گلبول

های قرمز خون و کاهش پلاکت ها ایجاد می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل علاج محسوب می گردد. با این حال، درد آن قابل تسکین یا کنترل است. برخی از این بیماران تا پنج سال پس از ظاهر شدن علایم زنده می مانند و براساس مقالات پزشکی موارد اندکی از بهبود توجیه نشده این بیماری گزارش شده است. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان هایی مؤثرتر و نهایتاً علاج بخش عرضه گردند.

عوارض احتمالی

- عفونت های عود کننده - نارسایی کلیه - خونریزی خود به خود

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیص ممکن است شامل آزمایش های خون، نمونه برداری مغز استخوان، و عکس ساده، ام آر آی یا اسکن استخوان ها باشد. اشعه درمانی جهت تسکین درد استخوانی بستری کردن در بیمارستان در مراحل دیررس بیماری پیوند مغز استخوان از برادران یا خواهران بیمار می تواند درمان مؤثری برای اندکی از بیماران باشد.

داروها

داروهای ضدسرطان و داروهای کورتونی (شیمی درمانی) - مسکن ها - آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت ها - تزریق خون در صورت شدید بودن کم خونی

فعالیت

تا آنجا که درد و عوارض استخوانی به شما اجازه می دهد به فعالیت های طبیعی خود ادامه دهید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم مولتیپل میلوما باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب هرگونه علایم عفونت (درد، تورم، قرمزی، احساس درد در لمس یا گرمی) در هر جای بدن، تورم پاها یا مچ پاها ناراحتی هنگام دفع ادرار یا کاهش برون ده ادراری روزانه خونریزی توجیه نشده از هر جای بدن - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

میوکاردیت

توضیح کلی

میوکاردیت التهاب عضله قلب (میوکارد) که معمولاً به صورت عارضه ای از یک بیماری زمینه ای، نظیر واکنش های ایمنی بیش حساسیتی، آسیب، اشعه درمانی، عفونت یا واکنش های سمی نسبت به دارو بروز می کند.

علایم شایع

خستگی - کوتاهی نفس - نامنظمی ضربان قلب - تب سایر علایم مربوط به بیماری زمینه ای اگر میوکاردیت باعث نارسایی احتقانی قلب گردد، علایم زیر نیز ممکن است اضافه شود تورم پا و مچ پا - برجستگی وردی های گردنی - ضربان قلب سریع، حتی در هنگام استراحت - اختلال تنفس در حالت استراحت یا درازکش

علل

عفونت های ویروسی، نظی سرخک، آنفلوانزا یا آدنوویروس عفونت های باکتریایی، نظیر کزاز، سوزاک، تیفویید [حصبه]، سل یا دیفتری جراحی قلب - تب روماتیسمی - عفونت های انگلی - اشعه درمانی برای سرطان های قفسه سینه نظیر سرطان ریه یا پستان - برخی داروها

عوامل افزایش دهنده خطر

مواجهه با هر یک از علل فوق الذکر - مصرف بیش از حد الکل

پیشگیری

- در صورت مصرف الکل، مقدار آن روزانه نباید بیش از ۲ - ۱ پیمانه باشد. - واکسیناسیون رایج علیه دیفتری، کزاز، سرخک، سرخج و فلج اطفال.

عواقب مورد انتظار

میوکاردیت اغلب با شناسایی و درمان علت زمینه ای، قابل علاج است.

عوارض احتمالی

حتی با وجود درمان عالی اختلال زمینه ای میوکاردیت، تعداد اندکی از بیماران دچار عوارض زیر می گردند نارسایی احتقانی قلب - آسیب دایمی عضله یا دریچه های قلب - تشکیل یک لخته خون در داخل عضله قلب که می تواند از محل خود جدا شده و به سایر قسمت های بدن انتقال یابد که این پدیده می تواند از تهدید کننده حیات باشد.

درمان

اصولی کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، نوار قلب (الکتروکاردیوگرام، روشی برای تشخیص بیماری های قلب با سنجش فعالیت الکتریکی قلب)، کاتتریزاسیون قلبی و آنژیزوگرافی می باشد. درمان و بستری در بیمارستان (اغلب) جهت اختلال زمینه ای در بعضی موارد، پیوند قلب ممکن است تنها درمان موثر باشد.

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت، در صورتی که عامل میوکاردیت یک عفونت باکتریایی باشد. داروهای کورتونی برای کاهش التهاب داروهای ادرارآور برای کاهش احتباس مایع در بدن دیژیتال برای تقویت ضربان قلب داروهای ضد انعقاد برای پیشگیری از تشکیل لخته داروهای کاهش دهنده بار کاری قلب تجویز اکسیژن مکمل ممکن است لازم گردد.

فعالیت

تا زمان برطرف شدن علایم در بستر استراحت کنید. زمان بهبود بسته به علت زمینه ای متفاوت است. مادامی که در استراحت مطلق به سر می برید برای اجابت مزاج به جای لگن از صندلی توالت در کنار بستر استفاده کنید. زیرا با استفاده از این وسیله فشار کمتری به شما وارد می شود. پس از بهبود، فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم کم نمک در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم میوکاردیت باشید بروز علایم زیر در طی درمان عود تب و لرز تشدید کوتاهی نفس - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

مونیلیاز (کاندیدیاز پوست)

توضیح کلی

کاندیـدیاز پوست (مونیلیـاز) عبـارت است از یـک عفونت قـارچی در چین های پوستی یا آن نواحی از پوست که در تماس با هم قرار می گیرنـد، مثلاًـ در کشـاله ران یـا زیر پسـتان در خـانم ها. این عفونت از فرد به فرد و در یک فرد نیز از یک نقطه به نقطه دیگر به طور خفیف مسـری است. عفونت ممکن است پوست پوشاننده بیضه ها، مهبل و دستگاه تناسلی خارجی در خانم هـا؛ ناحیه زیر بغل؛ فضا های بین انگشـتان دست و پا؛ سـطح داخلی ران ها؛ زیر پسـتان خانم ها؛ و پوست روی قسـمت تحتانی ستون فقرات را متأثر سازد.

علایم شایع

پلاک (لکه یا ناحیه برآمده مسطح) با خصوصیات زیر لکه های قرمز روشن بدون کناره کاملاً مشخص. این لکه ها اغلب ۱۲ – ۶ سـانتی متر یـا بیشتر قطر دارنـد. از برخی از پلاـک ها مایع تراوش می کنـد. پوست مرطوب و دلمه بسـته به نظر می رسـد. خارش معمولاً شدیـد است. گاهی ضایعات کوچکتر (با اندازه کمتر از ۱ میلی متر) پلاک های بزرگتر را احاطه می کنند. این ضایعات گاهی به پوستول های کوچک (جوش های کوچک چرک دار) تبدیل می شوند.

علل

عفونت قـارچی پوست ناشـی از قـارچ کاندیـدا (معمولاًـ گونه کاندیـدا آلبیکـانس). فرم هـاگی این ارگـانیسم معمولاً در لوله گوارش و مهبـل رشـد می کنـد. تـا تبـدیل شـدن ارگـانیسم از فرم هـاگی به فرم قارچی، علایم پوستی آغاز نمی شونـد. برای پیـدایش عفونت، مواردی چون آسـیب پوسـتی، رطوبت، و گرمـا لاـزم هسـتند. ناکـافی بودن کـارکرد دسـتگاه ایمنی به علت بیماری یا مصرف داروهای سرکوب کننده ایمنی

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف آنتی بیوتیک های خوراکی – مصرف استروییدها (خوراکی، تزریقی یا موضعی) – دیابت – چاقی – تغذیه نامناسب – تعریق بیش از حد – زندگی در شرایط بهداشتی نامناسب یا مکان شلوغ – مصرف قرص های ضدبارداری – دوش مهبل

پیشگیری

از آنتی بیوتیک ها تنها زمانی که توسط پزشک تجویز شده باشند استفاده نمایید. از تعریق بیش از حد خودداری کنید. پوست را خنک و خشک نگاه دارید. بهتر است لباس زیر نخی باشد.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً در عرض دو هفته خوب می شود. بـدون درمان، التیام ممکن است آهسـته باشد (حتی تا ۵ – ۴ سال) عود آن شایع است.

عوارض احتمالی

عفونت های باکتریایی ثانویه (به ندرت) - واکنش آلرژیک به بیماری پوستی (به ندرت) - مسمومیت خون (سپتی سمی) (به ندرت)

درمان

اصول کلی

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشگاهی پوسته های تراشیده شده یا چرک باشد. درمان شامل درمان خود عفونت و نیز بیماری زمینه ساز مستعد کننده به این عفونت است. پوست را خنک و خشک نگاه دارید. نواحی عفونی شده را تا حد امکان در معرض نور خورشید قرار دهید. لباس های نخی غیر تنگ بپوشید. از پوشیدن لباس های دارای الیاف مصنوعی یا پشم خودداری کنید. پوست خود را از آسیب محافظت کنید.

داروها

معمولاً داروهای ضد قارچ موضعی تجویز می شوند. به نرمی مقدار کمی از دارو را طبق دستور پزشک به نواحی عفونی بمالید. تنها به مقداری از دارو استفاده کنید که روی ناحیه را بپوشاند. مصرف کردن مقدار زیادتر دارو فایده ای ندارد.

فعالیت

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد، مگر اجتناب از گرما و تعریق

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. البته خوردن ماست، دوغ، خامه ترش، یا مصرف قرص های اسیدوفیل ممکن است به پیشگیری از عفونت های قارچی که ممکن است در نتیجه اثرات جانبی داروها حاصل شوند، کمک کند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کاندیدیاز را دارید. یکی از مشکلات زیر هنگام درمان رخ دهد عفونت، علی رغم درمان، گسترش یابد. علایم عفونت باکتریایی ثانویه پدیدار شوند (درد، درد به هنگام لمس ناحیه، قرمزی، گرمی، ترشح از ناحیه) - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

ناتوانی جنسی در مردان

توضیح کلی

ناتوانی جنسی در مردان عبارت است از ناتوانی پایدار در دستیابی به حفظ نعوذ که برای مقاربت ضروری است. (دوره های گهگاهی ناتوانی جنسی که در اکثر مردان بزرگسالان رخ می دهد غیرطبیعی در نظر گرفته نمی شود). این نظر درست نیست

که بـا افزایش سن، نـاتوانی جنسـی اجتنـاب ناپـذیر است. توانـایی نعوظ در سـنین بالاـ حفـظ می شود، امـا امکـان دارد نیاز به تحریک بیشتری برای دستیابی به آن و فاصله گذاری بیشتری بین نعوظ ها وجود داشته باشد.

علایم شایع

ناتوانی در دستیابی به نعوظ ناتوانی در حفظ نعوذ برای مقاربت (نعوظ ممکن است خیلی ضعیف، کوتاه، یا دردناک باشد)

علل

علل روانی این حالت عبارتند از احساس گناه – رابطه زناشویی نامناسب – اختلالات روانی مثل افسردگی، اضطراب، استرس، و روان پریشـی – نداشـتن اطلاعات جنسـی، از جمله نداشتن درک درست از جنبه های عاطفی و نیز آناتومی و فیزیولوژی زن علل فیزیکی این حالت عبارتند از دیابت شـیرین – آترواسـکلروز (تصلب شرایین) – مصرف بعضی از داروهای ضد فشارخون – بیماری های دسـتگاه عصبی مرکزی، مثل صدمات نخاعی، اسکلروز متعدد (ام اس)، سکته مغزی یا سیفیلیس – بیماری های غـدد درون ریز که غـده هیپوفیز، غـده تیروییـد، غدد فوق کلیوی یا غدد جنسـی را تحت تأثیر قرار دهند. – الکلی بودن – سوء مصـرف موادمخـدر و داروهـا، خصوصاً مـاری جوانا، کوکایین، مخـدرها، آرام بخش ها، خواب آورها و داروهای توهم زا – کاهش خونرسانی به آلت تناسلی به هر علت علل موقعیتی این حالت عبارتند از وجود فرد دیگری در منزل (مثل مادر زن)

عوامل افزایش دهنده خطر

– مشـکلات فهرست شـده در قسـمت علل – بروز یک بیماری اخیر که قـدرت فرد را کاهش داده باشد. – عمل جراحی عمده اخیر، خصوصاً جراحی روی قلب و عروق یا پروستات

پیشگیری

بـا همسـر خود ارتباط مناسبی برقرار کنیـد. از در میان گذاشـتن و بحث درباره مشـکل خود و درخواست کمک ابایی نداشـته باشـید. همفکری همسـر برای حل این مشـکل، حیاتی است. الکل به هیچ عنوان ننوشید. از مصرف مواد و داروهایی که ممکن است مورد سوء مصـرف قرار گیرنـد خودداری کنیـد. اگر مبتلا به دیابت هستیـد، برنامه درمانی خود را به دقت رعایت کنیـد. سلامت عمومی خود را حفظ کنید. در صورتی که هرگونه دارویی که جدیداً مصـرف آن را شـروع کرده اید عملکرد جنسـی را تغییر داده باشند، با پزشک خود مشورت نمایید.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی یـا پس از مشاوره کوتاه مـدت در بسـیاری از مواردی که منشا روانی دارنـد. در مواردی که منشا فیزیکی دارند، درمان اختلال زمینه ساز یا تغییر در داروهای مصـرفی ممکن است این مشـکل را تخفیف دهد. سایر روش های پزشکی برای بهبود نعوظی نتایج مثبتی را به همراه داشته اند.

عوارض احتمالی

افسردگی و از دست دادن عزت نفس - مشکلات زناشویی

درمان

اصول کلی

بررسی های لازم برای تشخیص هرگونه بیماری زمینه ساز. انجام بررس های تشخیصی در یک مرکز مخصوص برای ارزیابی نعوظ در شب و به هنگام خواب روان درمانی یا مشاوره (به تن هایی یا همراه با همسر) توسط یک متخصص و درمانگر معتبر در این زمینه اگر علت بروز این حالت دارو باشد، تغییر در دارو یا مقدار آن ممکن است کمک کننده باشد. امکان دارد داروی تزریقی داخل آلت تناسلی برای فرد تجویز شود (تزریق توسط خود فرد) امکان دارد استفاده از واکیوم برای نعوظ توصیه شود. عمل جراحی برای نصب پروتز باد شونده یا غیر باد شونده آلت تناسلی

داروها

برای ناتوانی جنسی ناشی از عوامل روانی دارو فایده ای ندارد - ممکن است برای درمان بیماری زمینه ساز دارو تجویز شود - دارو برای تزریق در آلت تناسلی ممکن است تجویز شود.

فعالیت

محدویتی برای آن وجود ندارد. مقاربت را می توان با رفع ناتوانی یا بهبود پس از عمل جراحی از سر گرفت.

رژیم غذایی

رژیم غذایی متعادل داشته باشید، و مکمل های ویتامینی و معدنی بخورید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم ناتوانی جنسی را دارید، خصوصاً اگر دارو مصرف می کنید یا دچار یکی از بیماری های فهرست شده در قسمت علل هستید.

ناراحتی یا درد به هنگام بلع

توضیح کلی

ناراحتی یا درد به هنگام بلع این مشکل خیلی شایع است و دلایل متعددی اعم از خوشم خیم یا بدخیم دارد. توجه داشته باشید که احتمال وجود بیماری جدی کم است، اما گر واقعاً یک بیماری جدی علت بروز این مشکل باشد، تشخیص زودهنگام این بیماری ضرورت دارد.

علایم شایع

درد به هنگام بلع – احساس اینکه غذا به هنگام پایین رفتن گیر می کند. – مشکل بلع ممکن است در عرض چند هفته پیشرفت کند. – احساس خفگی – احساس فشار در قسمت میانی قفسه سینه

علل

– گیر کردن یک جسم خارجی در عقب گلو – خراش در پوشش گلو به علت عبور یک جسم خارجی – ناکافی بودن تولید بزاق – اسپاسم مری (فقدان حرکات طبیعی عضله مری که غذا را به پایین می رانند). – تومورها (خوشم خیم یا سرطانی) – تنگی مری – التهاب مری – عفونت – در کودکان ممکن است به علل مختلف مثل اشکالات ساختاری مری، سوء تغذیه تأخیری، فلج مغزی، یا دیستروفی عضلانی به وجود می آید. – فتق قسمتی از مری از میان یک ناحیه ضعیف در عضله مری – اختلال دستگاه عصبی (مثل سکته مغزی یا میاستی (خستگی عضلانی) وخیم. – وارد آمدن فشار از بیرون از مری مثلاً ناشی از گواتر یا آنوریسم (گشاد شدن قسمتی از دیواره) آئورت

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بالا – سیگار

پیشگیری

اقدام خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

نتیجه برحسب علت متفاوت است.

عوارض احتمالی

عوارض نیز به بیماری زمینه ساز بستگی دارند.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی برای تعیین علت ناراحتی به هنگام بلع. این اقدامات ممکن است شامل موارد زیر باشد آندوسکوپی، اندازه گیری فشار دورن مری، عکس برداری با اشعه ایکس پس از خوردن باریم و سی تی اسکن قفسه سینه درمان بر حسب علت انجام می شود. در موارد شدید شاید بستری کردن بیمار الزامی باشد. در مورد بعضی از بیماری های خوش خیم یا بدخیم نیز ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد.

داروها

نوع دارو بر حسب علت تعیین می شود.

فعالیت

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد، اما باز بستگی به تشخیص و درمان دارد.

رژیم غذایی

می تواند از رژیم عادی تا تغذیه کامل از راه سیاهرگ متغیر باشد، که این مورد به درجه انسداد بستگی دارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده به هنگام بلع دچار ناراحتی یا مشکل می شوید، هرچه زودتر این مسأله را به پزشک خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است علامت مهمی از یک تومور سرطانی باشد که در این صورت تشخیص زودهنگام اهمیت دارد. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

نارسایی احتقانی قلب

توضیح کلی

نارسایی احتقانی قلب عبارت است از عارضه ای از بسیاری از بیماری های جدی که طی آن قلب مقداری از ظرفیت پمپ کردن کامل خود را از دست می دهد. بنابراین خون به داخل دیگر اعضاء، خصوصاً ریه ها و کبد، پس زده می شود.

علایم شایع

- تنگی نفس، به خصوص هنگام فعالیت یا موقع صاف دراز کشیدن روی تخت - تند یا نامنظم شدن ضربان قلب - برجسته شدن سیاهرگ های گردن - خستگی، ضعف یا غش - سرفه (معمولاً خلط دار) - کاهش فشار خون - تورم شکم، پا و مچ پا - بزرگ شدن کبد

علل

حمله قلبی؛ بیماری سرخرگ های قلب - بیماری شدید ریه ها، مثل آمفیزم - کاردیومیوپاتی (بیماری عضله قلب) - عفونت هایی که به عنوان عارضه یک بیماری زمینه ای قلب رخ می دهند. - بیماری دریچه های قلب - ندرتاً تومور قلب - فشار خون بالا - نامنظمی های ضربان قلب - پرکاری تیرویید - بیماری مادرزادی قلب - کم خونی شدید

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف الکل. الکل باعث کاهش کار قلب می شود. - مصرف بعضی از داروها، از جمله داروهای مسدود کننده بتا آدرنرژیک - عفونت هایی که با تب بالا همراه هستند. - چاقی - رژیم پرچرب و پر نمک - سیگار کشیدن

پیشگیری

اگر دچار بیماری ای هستید که منجر به نارسایی قلب می شود، به پزشک مراجعه کنید و برنامه درمانی مربوطه را به دقت اجرا کرده و بدان پایبند باشید. دستورات تغذیه ای را نیز رعایت کرده، کشیدن سیگار و نوشیدن الکل را متوقف کنید.

عواقب مورد انتظار

امید به زندگی کاهش می یابد، اما بسیاری از موارد را می توان تا مدتی با دارو و گاهی جراحی، به خوبی کنترل کرد. در بعضی از موارد مزمن می شود. توجه داشته باشید که هرگونه عفونتی باعث بدتر شدن بیماری می شود.

عوارض احتمالی

جمع شدن مایع در ریه ها - نامنظمی های ضربان قلب

درمان

اصول کلی

- امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند آزمایش خون و ادرار؛ اکوکاردیوگرافی؛ بررسی قلب با کاتتر؛ عکس برداری از قلب و ریه ها با اشعه ایکس؛ آنژیوگرافی؛ بررسی رادیو اکتیو از کارایی عضله قلب (اسکن تالیم). - هدف از درمان عبارت است بهبود کار پمپ کردن قلب، که معمولاً ـ به کمک دارو، استراحت، و سایر اقدامات حمایتی انجام می گیرد. - گاهی بر حسب علت بیماری، ممکن است جراحی روی دریچه های قلب، سرخرگ های قلب، یا آنوریسم (شکم آوردن) دیواره بطن قلب انجام شود. - پیوند قلب در موارد شدیدی که به درمان دارویی پاسخ نمی دهند. - دستبند یا گردن آویزی همراه خود داشته باشید که نوع بیماری و داروهایی که دریافت می کنید روی آن نوشته شده باشد. - بستری شدن در موارد شدید - ثبت روزانه وزن بدن

داروها

داروهای ادرارآور (دیورتیک ها) برای کاهش تجمع مایع در بدن و ورم دیژیتال برای تقویت و تنظیم ضربان قلب داروهای ضد نامنظمی ضربان قلب برای منظم کردن ضربان قلب داروهای گشاد کننده عروق برای کاهش فشارخون، حتی اگر فشارخون طبیعی باشد. این کار برای برداشتن بار از دوش قلبی که باید خون را به درون این رگ ها پمپ کند انجام می گیرد. اگر از داروهای ادرارآور یا دیژیتال استفاده می کنید، باید پتاسیم بیشتری دریافت بکنید.

فعالیت

در مراحل اولیه، استراحت در تخت به حالتی که قسمت بالای بدن بالاتر از سایر نقاط بدن قرار گیرد اهمیتی به حد دارو دارد.

از فعالیت بدنی غیرضروری (مثل بالارفتن از راه پله) تا زمانی که بیماری تحت کنترل در نیامده است خودداری کنید. برای کاهش علایم، ممکن است لازم شود نوع زندگی خود را تغییر دهید.

رژیم غذایی

سعی کنید وزن خود به حد ایده آل برسانید تا از فشار روی قلب کاسته شود. رژیم غذایی باید کم نمک، کم چرب، و دارای مقادیر زیادی فیبر غذایی باشد. به هیچ عنوان الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نارسایی احتقانی قلب را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد علایم عفونت، از جمله تب، درد های عضلانی، سردرد و سرگیجه بدتر شدن علایم، به خصوص تند یا نامنظم شدن ضربان قلب یا بروز خس خس سینه در شب سرفه همراه با زیاد شدن خلط یا خونی شدن آن افزایش وزن به میزان حدود ۲ - ۵/۱ کیلوگرم در عرض ۲ - ۱ روز - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

نارسایی حاد کلیه

توضیح کلی

نارسایی حاد کلیه نارسایی ناگهانی عملکرد کلیه ها. کلیه ها در حالت طبیعی وظیفه پاک کردن بدن از مواد زاید را به عهده دارد، و در صورت نارسایی آنها، مواد زاید تجمع یافته و باعث بروز علایمی می شوند که شدت آنها متغیر است. این اختلال معمولاً دارای یک سیر کوتاه و نسبتاً شدید بوده ولی اغلب قابل علاج است.

علایم شایع

مراحل اولیه قطع برون ده ادراری یا برون ده ادراری کم مراحل پیشرفته تهوع، استفراغ، اسهال و بی اشتهایی - تغییرات ذهنی از قبیل تحریک پذیری، خواب آلودگی، استوپور یا اغما - تشنج - خارش شدید - فشار خون بالا یا پایین - بروز بدون توجیه کبودی، نقاط خونریزی زیرپوستی یا خونریزی خود به خودی علایم بیماری های زمینه ساز نارسایی حاد کلیه (به قسمت «علل » رجوع شود) نیز ممکن است وجود داشته باشد.

علل

بیماری های خود کلیه یا سایر قسمت های بدن می توانند باعث اختلال عملکرد کلیه گردند که در نتیجه مواد زاید در جریان خون و بافت ها تجمع می یابند. بیماری های زمینه ساز نارسایی حاد کلیه عبارتند از شوک همراه با فشار خون بسیار پایین - مسمومیت خون (سپتی سمی) - نارسایی احتقانی قلب - عدم تعادل مایعات و الکترولیت ها - واکنش به تزریق خون - تصادفات شدید همراه با آسیب عضلانی گسترده - گلومرولونفریت حاد - میلوم متعدد - انسداد جریان خون مشروب کننده کلیه - سنگ های کلیه که باعث انسداد هر دو حالب و یا پیشاب راه شده باشند. بزرگی پروستات - مصرف برخی داروها، از قبیل داروهای ضد سرطان، کانامایسین، آمفوتریسین بی، داروهای ضدتشنج یا مصرف بیش از حد ویتامین د - مسمومیت با

بسیاری از سموم یا داروها، به خصوص داروهای روانگردان (داروهای مورد مصرف در بیماری های روانی)

عوامل افزایش دهنده خطر

افرادی که تنها یک کلیه دارند. - جراحی اخیر - تصادفات منجر به آسیب های شدید - سابقه طبی بیماری های درگیر کننده کلیه، نظیر دیابت یا نقرس

پیشگیری

پیشگیری خاصی ندارد. در صورت امکان درصدد درمان هرچه سریعتر علل زمینه ساز و عوامل افزایش دهنده خطر

ذکر شده در بالا برآیید.

عواقب مورد انتظار

اگر علت زمینه ای قابل کنترل بوده و درمان فوری نارسایی کلیه امکان پذیر باشد، احتمال بهبود کامل وجود دارد. در غیر این صورت، این اختلال می تواند به نارسایی مزمن کلیه یا مرگ بینجامد.

عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب - افزایش خطر عفونت ها - نارسایی مزمن کلیه

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش شمارش سلول های خون، آزمایش های خون و ادرار جهت ارزیابی عملکرد کلیه و وضعیت تعادل آب و الکترولیت، نوار قلب (روشی برای تشخیص بیماری های قلبی از طریق ارزیابی فعالیت الکتریکی قلب)، نمونه برداری سوزنی کلیه، و رادیوگرافی شکم، کلیه ها، حالب ها و مثانه برای شناسایی سنگ کلیه، باشد. - درمان براساس علت زمینه ساز نارسایی کلیه تعیین می شود. - جراحی در مواردی که علت زمینه ای با جراحی قابل اصلاح باشد توصیه می شود. - بستری فوری بیمار در بیمارستان جهت تجویز آب و الکترولیت و دیالیز (گاهی) ضروری است. - دیالیز (روش مصنوعی برداشت مواد زاید از خون در غیاب عملکرد کلیه ها) تا هنگام بازگشت عملکرد کلیه ها ممکن است لازم گردد.

داروها

داروهایی برای کنترل علت زمینه ای نارسایی کلیه - آنتی بیوتیک ها در صورت بروز عفونت

فعالیت

تا بهبود این اختلال در بستر استراحت نمایید. پس از بهبود علایم فعالیت های طبیعی خود را هرچه سریعتر از سر بگیرید.

رژیم غذایی

غذاها و مایعات دریافتی باید با دقت کنترل شوند تا از بروز اختلالات آب و الکترولیت جلوگیری شده و تجمع مواد زاید در بدن به حداقل برسد. طرح ریزی یک رژیم غذایی

حاوی کربوهیدرات زیاد و پروتئین (منبع اصلی تولید مواد زاید در بدن) کم برای کاستن از بار کاری کلیه ها ممکن است بخشی از درمان این اختلال باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم نارسایی کلیه باشید. بروز موارد زیر در طی درمان تب، لرز، سردرد، یا درد عضلانی کوتاهی نفس خونریزی غیرمنتظره از هر جای بدن

نارسایی غده هیپوفیز

توضیح کلی

نارسایی غده هیپوفیز کم کاری غده هیپوفیز که منجر به ترشح ناکافی هورمون های مترشحه از هیپوفیز می گردد. قسمت قدامی هیپوفیز هورمون های زیر را تولید می کند هورمون رشد هورمون محرک تیرویید (TSH) هورمون محرک غده فوق کلیه (ASH) هورمون های محرک غدد جنسی قسمت خلفی هیپوفیز هورمون های زیر را تولید می کند هورمون ضدادراری که با تأثیر بر کلیه ها غلظت و مقدار ادرار را تنظیم می کند. اکسی توسین که محرک انقباضات رحمی در طی زایمان و ترشح شیر در طی شیردهی است.

علایم شایع

نامنظمی قاعدگی - ناتوانی جنسی؛ ناباروری - کاهش قند خون و ضعف؛ کاهش فشار خون - عدم تحمل سرما و استرس — عقب افتادگی رشد در کودکان (بروز پس از شش ماهگی) - فقدان صفات ثانویه جنسی که در بلوغ ظاهر می گردند، نظیر تغییرات صدا، تکامل پستان و رشد مو های ناحیه تناسلی - تغییرات روانی، از قبیل سایکوز (روان پریشی) - بیحالی شدید - سردرد مداوم - افزایش مقدار و تکرر ادرار

علل

ناشناخته (گاهی) آسیب شدید سر همراه فشار بر غده هیپوفیز (معمولاً ناشی از خونریزی داخل مغزی) کاهش جریان خون غده هیپوفیز در مادر پس از خونریزی شدید و شوک حین زایمان تومورهای غده هیپوفیز عفونت مغزی آنوریسم عروقی در قاعده مغز

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اختلالات هیپوفیز - بارداری

پیشگیری

اقدام به درمان طبی آسیب ها، عفونت ها یا تومورهای زمینه ساز نارسایی غده هیپوفیز، در صورت شناسایی شدن.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با جراحی یا جایگزین نمودن هورمون های هیپوفیز، تیرویید، غده فوق کلیه و هورمون های جنسی قابل درمان است.

عوارض احتمالی

نارسایی هورمونی و مرگ، در صورت عدم درمان.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون برای ارزیابی سطح هورمون ها و عملکرد آنها، سی تی اسکن سر و رادیوگرافی جمجمه باشد. درمان با هدف برطرف کردن علت زمینه ای نارسایی هیپوفیز و تأمین جایگزین هورمونی کافی انجام می شود. جراحی برای برداشتن تومورها یا لخته های خون ناحیه هیپوفیز، در صورت لزوم انجام می گیرد. بیمار باید از یک دستبند یا گردنبند حاوی هشدارهای طبی که نشان دهنده کمبود های هورمونی وی و راه درمان مناسب آنها باشد استفاده کند.

داروها

داروهای هورمونی برای جایگزین کردن هورمون هایی که هیپوفیز توانایی تولید آنها را ندارد. مسکن ها پس از جراحی آنتی بیوتیک ها یا داروهای ضد ویروسی در مدتی که عامل این عارضه عفونت ها باشند.

فعالیت

در حد توان به فعالیت های خود ادامه دهید.

رژیم غذایی

رژیم خاص نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم

نارسایی غده هیپوفیز باشید. بروز علایم عفونت پس از جراحی، نظیر تب، بیحالی و درد عضلانی اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

نارسایی مزمن کلیه

توضیح کلی

نارسایی مزمن کلیه ناتوانی کلیه ها در دفع مواد زاید بدن. در حالت طبیعی کلیه ها به دفع مواد زاید بدن کمک کرده و در صورت نارسایی آنها، مواد زاید در بدن تجمع یافته و باعث ایجاد علایمی با شدت متغیر می گردند. نارسایی مزمن کلیه معمولاً به طور تدریجی بروز می کند.

علایم شایع

تا هنگامی که ۷۵٪ - ۶۰٪ قدرت تصفیه کلیه ها از دست نرفته باشد، نارسایی مزمن کلیه علامتی نداشته یا علایم اندکی دارد. پس از آن یک یا چند مورد از علایم زیر ممکن است وجود داشته باشد بیحالی، گیجی و خواب آلودگی - فشار خون بالا - کوتاهی نفس - بوی بد تنفس - خونریزی و التهاب لثه و زخم های دهانی - درد شکم - خارش پوست - کرختی، گزگز و سوزش ساق و پا - انقباضات عضلانی - کاهش میل جنسی - قطع قاعدگی - خونریزی غیر معمول - کم خونی، با علایم رنگ پریدگی و خستگی - درد عضلانی و استخوانی؛ بروز آسان شکستگی استخوانی.

علل

- بیماری های کلاژن، نظیر لوپوس اریتماتوی منتشر - گلومرولونفریت مزمن - عفونت های مزمن مجاری ادرار - ناهنجاری های مادرزادی کلیه، نظیر بیماری کلیه پلی کیستیک - آسیب کلیه در اثر دیابت شیرین - انسداد مجاری ادرار - مسمومیت با بسیاری از داروها و مواد شیمیایی، به خصوص فناستین یا استرپتومایسین - بیماری های عروق خونی، نظیر تصلب شریان های داخل کلیه یا منتهی به کلیه

عوامل افزایش دهنده خطر

همه موارد ذکرشده در قسمت «علل »

پیشگیری

اقدام به درمان طبی بیماری های زمینه ای منجر به نارسایی کلیه قبل از اینکه تا این حد پیشرفته گردند.

عواقب مورد انتظار پیوند کلیه گاهی می تواند برای بیماران جوانتر علاج بخش باشد. در غیر این حالت، نارسایی کلیه به تدریج پیشرفت می نماید، اگرچه در صورت پایدار شدن وضعیت بیمار، طول عمر نزدیک طبیعی محتمل است. دیالیز می تواند کیفیت زندگی بیماران را بهتر کرده و طول عمر آنها را تا چند سال افزایش دهد.

عوارض احتمالی

پریکاردیت - میوکاردیت - پنومونی - پانکراتیت - کمبود هورمونی - عدم تعادل آب و الکترولیت - زخم های گوارشی

درمان

اصول کلی

- آزمون هـای تشخیصـی ممکن است شامـل آزمـایش شـمارش سـلول هـای خون، آزمـایش هـای خون و ادرار برای ارزیابی عملکرد کلیـه و وضـعیت آب و الکـترولیت؛ نـوار قلـب (روشـی برای شـناسایی بیمـاری هـای قلـبی از طریـق ارزیـابی فعـالیت الکتریکی قلب) ؛ نمونه برداری سوزنی کلیه؛ رادیوگرافی شـکم، کلیه ها، حالب ها و مثانه برای شـناسایی سـنگ کلیه باشد. - جراحی در مواردی که علت زمینه ساز نارسایی با جراحی قابل اصـلاح باشد، توصـیه می گردد. - بستری فوری در بیمارسـتان جهت اصـلاح وضـعیت آب و الکترولیت و دیـالیز گـاهی ضـرورت می یابـد. - درمان باتوجه به علت زمینه ساز نارسایی کلیه تعیین می شود. - دیـالیز (روش مصـنوعی دفع مواد زایـد خون) تا هنگام بهبود عملکرد کلیه ممکن است لازم باشـد. - در این بیماران اندازه گیری و ثبت روزانه وزن توصـیه می شود. - این بیماران باید مقدار مایعات مصـرفی و ادرار دفعی در هر روز را انـدازه گیری کننـد. مقادیر انـدازه گیری شـده بایـد ثبت گردد و هنگام مراجعه به پزشک با وی در میان گذاشـته شود. مقدار ادرار دفعی روزانه باید ۲۵۰۰ میلی لیتر یا بیشتر باشد. اگر مقدار ادرار روزانه کمتر از این میزان باشد، بیمار باید مقدار مایعات مصـرفی روزانه را تا میزان حداکثر ۸۰۰ میلی لیتر بیش از مقـدار ادرار روزانه کاهش دهـد. به عنوان مثال، اگر مقدار ادرار در ۲۴ ساعت، ۲۰۰۰ میلی لیتر باشد، مقدار مایعات مصرفی در ۲۴ ساعت آینده نباید بیش از ۲۸۰۰ میلی لیتر باشد.

داروها

داروهـای ادرارآور (دیورتیـک) برای کـاهش احتبـاس مایعات - مکمل های آهن و اسـیدفولیک جهت کم خونی - داروهای ملین برای جلوگیری از یبوست - دیژیتال برای نارسایی احتقانی قلب

فعالیت

فعالیت خود را کاهش دهید. از تحرک بیش از حد اجتناب کرده و خود را زیاد خسته نکنید. خواب شبانه را افزایش داده و در طی روز نیز زمـان هایی را برای استراحت در نظر بگیریـد. اگر مجبور به استراحت دایم در بستر هستیـد، به منظور پیشـگیری از لخته شدن خون در ورید های اندام تحتانی، ساق پا را به طور مکرر خم و راست کنید.

رژیم غذایی

از یک رژیم غـذایی کم نمک، کم پتاسیم، کم پروتئین و پرفیبر اسـتفاده کنیـد. رژیم غـذایی را به صورت وعـده های غذایی پرکالری، کم حجم و متعدد برنامه ریزی کنید.

نارکولپسی

توضیح کلی

نارکولپسی یک اختلال نادر خواب که مشخصه آن عبارتست از حملات غیر قابل کنترل به خواب رفتن در هر جا یا هر زمان. پس از یک حمله خواب ۱۵ - ۱۰ دقیقه ای، فرد تنها به مدت کوتاهی احساس آسایش می کند و پس از آن دوباره احساس ناخوشایند خواب آلودگی به سراغ وی می آید. این حملات خواب ممکن است در حال رانندگی، صحبت کردن یا کار کردن رخ دهند. این عارضه در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی بروز کرده و در سراسر زندگی ادامه می یابند.

علایم شایع

هر یک از علایم زیر (۱۰٪ افراد دچار نارکولپسی دارای همه علایم زیر هستند) حملات خواب که ممکن است تا ده بار در طی یک روز رخ دهند. این حملات می توانند در طی مطالعه یا سایر فعالیت ها بروز کند، یک حمله خواب برای بیمار احساس سرحال بودن را به ارمغان می آورد، ولی ممکن است مدت کوتاهی بعد حمله دیگری عارض شود. وقوع رؤیاها، صداها یا توهم های واضح در شروع حمله خواب یا هنگام بیدار شدن فلج موقت (از دست دادن ناگهانی قدرت عضلانی) در طی حمله خواب یا درست قبل از بیداری کامل خواب آلودگی غیر قابل اجتناب در طی روز

علل

نامشخص. درگیری احتمالی دستگاه ایمنی. گاهی این حالت در پی عفونت های مغزی یا صدمات سر بروز می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی مثبت از نظر این اختلال هر یک از این دو مورد ممکن است باعث شعله ور شدن. حمله خواب گردند فعالیت یکنواخت، خنده طولانی.

پیشگیری

روش پیشگیری شناخته شده ای ندارد.

عواقب مورد انتظار

این اختلال در تمام طول عمر ادامه می یابد ولی طول عمر را کاهش نمی دهد. علایم ممکن است با بالا رفتن سن بدتر شوند. با این حال در خانم ها، علایم ممکن است پس از یائسگی بهبود یابد. درمان دارویی ممکن است تناوب حملات خواب را کاهش دهد.

عوارض احتمالی

آسیب های ناشی از وقوع یک حمله ناگهانی خواب در طی فعالیت های پرخطر

درمان

اصولی کلی

بررسی وضعیت خواب در یک آزمایشگاه خواب ممکن است توصیه گردد. درمان معمولاً شامل در نظر گرفتن زمان های خواب منظم در طی روز به همراه داروهایی برای کمک به مهار خواب آلودگی است. از یک دستبند یا گردن آویز که نشان دهنده بیماری شما برای دیگران باشد، استفاده کنید.

داروها

از داروهای محرک که سطح هوشیاری روزانه را افزایش می دهند ممکن است استفاده شود. داروهای ضد افسردگی برای سایر علایم (فلج لحظه ای) ممکن است تجویز شود.

فعالیت

از پرداختن به فعالیت هایی که وقوع خواب ناگهانی در طی آنها خطر صدمه دیدن را به دنبال دارد، نظیر رانندگی در مسافت های طولانی، بالا رفتن از نردبان یا کار کردن در اطراف ماشین آلات خطرناک، اجتناب کنید. ورزش گاهی می تواند تعداد حملات خواب را کاهش دهد. برای رسیدن به حداکثر تناسب فیزیک خود تلاش کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم نارکولپسی باشید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

ناسازگاری Rh جنین (اریتروبلاستوزیس فتالیس)

توضیح کلی

ناسازگاری Rh جنین (اریتروبلاستوزیس فتالیس) ناسازگاری بین گروه خونی مادر و جنین که منجر به تخریب گلبول های قرمز جنین (کم خونی همولیتیک) در طی بارداری و پس از تولد در اثر پادتن های منتقله از خون مادر می شود.

علایم شایع

در طی بارداری کاهش رشد جنین - کاهش حرکت جنین پس از تولد رنگ پریدگی - یرقان (زردی چشم ها و پوست) که

در طی ۲۴ ساعت اول پس از تولد بروز می کند. کبودی یا نقاط خونریزی در پوست (بدون توجیه) – تورم بافتی (ادم) – مشکل تنفسی – تشنج – نبود حرکت طبیعی در نوزاد – ضعیف بودن رفلکس های نوزادی

علل

اگر مادر دارای گروه خون Rh منفی و پدر Rh مثبت باشد جنین ممکن است گروه خونی Rh مثبت داشته باشد. در طی زایمان این نوزاد، مقدار اندکی از خون نوزاد از طریق جفت وارد جریان خون مادر می شود و در نتیجه بدن مادر شروع به تولید پادتن هایی بر ضد Rh مثبت می کند. این پادتن ها پس از زایمان تولید می شوند. بنابراین بچه اول دچار مشکلی نمی شود ولی در بارداری های بعدی این پادتن های موجود در خون مادر با عبور از جفت گلبول های قرمز جنین را تخریب می کنند. کم خونی ناشی از این پدیده ممکن است آنقدر شدید باشد که باعث مرگ جنین گردد. اگر جنین زنده بماند، پادتن ها می توانند در طی فرآیند زایمان به بدن نوزاد انتقال یافته و باعث ایجاد یرقان (زردی) و سایر علایم در مدت کوتاهی پس از تولد گردند.

عوامل افزایش دهنده خطر

همه بارداری های پس از بارداری اول با جنین دارای گروه خون متفاوت از نظر Rh با مادر سابقه تزریق خون. خون های تزریقی ممکن است حاوی گروه های خونی ناسازگار باشند بدون آنکه تشخیص داده شوند.

پیشگیری

شرکت در برنامه مراقبت های قبل از زایمان در سراسر بارداری. توجه پزشکی در مراحل اولیه بارداری جهت تعیین خطر ناسازگاری Rh ضروری است. تزریق گاماگلوبولین اختصاصی ضد Rh (روگام) به مادر در هفته ۲۸ بارداری و در طی ۷۲ ساعت پس از زایمان، سقط یا بارداری نابجا. این کار از تشکیل پادتن هایی که ممکن است جنین های بعدی را تحت تأثیر قرار دهند پیشگیری می کند. اگر به دلیل بالا بودن عیار این پادتن ها در مادر آمنیوسنتز ضرورت یابد، این اقدام از هفته ۲۸ بارداری باید شروع شود.

عواقب مورد انتظار

با تشخیص فوری این اختلال می توان با تعویض خون از آسیب نوزاد پیشگیری کرد.

عوارض احتمالی

آسیب عصبی دایمی، نظیر فلج مغزی یا از دست دادن شنوایی (به ندرت) – واکنش به تزریق خون

درمان

اصول کلی

– آزمایش هایی جهت تعیین گروه خون مادر، پدر و نوزاد، اندازه گیری میزان پادتن های ضد Rh در مادر و شناسایی کم خونی همولیتیک در نوزاد – آمنیوسنتز (مقدار کمی مایع آمنیوتیک از داخل کیسه آمنیون که اطراف جنین داخل رحم را احاطه کرده است جهت اقدامات تشخیصی با سوزن بیرون کشیده می شود) – تزریق خون به جنین در داخل رحم (گاهی) – تعویض کامل خون جنین پس از تولد – بستری در بیمارستان. نوزاد تا دو هفته پس از تعویض خون در بیمارستان می ماند. اگر مادر دارای گروه خون Rh منفی باشد – این موضوع را در هر مراجعه پزشکی باید با پزشک یا فرد مسؤول مراقبت های پزشکی در میان بگذارد. این موضوع باید حتماً در سوابق پزشکی فرد ثبت شود. – مادر باید از یک دستبند یا گردنبند هشداردهنده طبی که حاوی مشکلات طبی اوست استفاده کند.

داروها

اگر مادر باردار دارای گروه خون Rh منفی باشد، گاماگلوبولین ضد Rh در هفته ۲۸ بارداری و در طی ۷۲ ساعت پس از زایمان یا ختم بارداری به هر شکل دیگر به وی تزریق خواهد شد. همچنین ممکن است عیار پادتن ها در طی بارداری اندازه گیری شود تا مشخص شود بدن مادر پادتن ضد Rh تولید می کند یا خیر.

فعالیت

پس از درمان محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

تغذیه نوزاد مانند حالت طبیعی می تواند از پستان مادر یا شیشه باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید بروز هریک از علایم زیر در نوزاد پس از تولد تب یرقان کم اشتهایی یا وزن گیری ضعیف گریه بیش از حد که با بغل کردن نوزاد نیز متوقف نمی شود.

ناشنوایی و اختلال در شنوایی

توضیح کلی

ناشنوایی و اختلال در شنوایی عبارت است از کاهش توانایی یا ناتوانی کامل در شنیدن. ناشنوایی می تواند به علت مشکل در استخوان های کوچک موجود در گوش میانی که صدا را انتقال می دهند یا مشکل در شاخه های عصب هشتم مغزی که صدا را به مغز انتقال می دهند باشد. بنابراین دو نوع ناشنوایی وجود دارد ناشنوایی انتقالی، که در آن استخوان های کوچک موجود در گوش میانی تخریب می نوشند و صدا را انتقال نمی دهند (اتواسکلروز). ناشنوایی حسی – عصبی، که در آن عصب هشتم مغزی (عصب شنوایی) اغلب به دلایل ناشناخته آسیب می بینید. ناشنوایی مختلط، شامل هر دو نوع ناشنوایی انتقالی و حسی عصبی

علایم شایع

در شیرخوار پاسخ ندادن به صدا های محیط، خصوصاً صدا هایی که قاعدتاً باید شیرخوار را از جا بپرانند. در افراد مسن مشکل داشتن در افتراق (گوش دادن انتخابی به) صدا های محیط اطراف - وز وز گوش، سرگیجه، درد - بلند کردن صدای رادیو یا تلویزیون

علل

مادرزادی در اثر توارث ژنتیکی غالب یا مغلوب - عفونت های مزمن گوش میانی یا گسترش عفونت به گوش داخلی - تولید موم گوش به مقدار زیاد - اختلالات رگ های خونی، از جمله بالا بودن فشارخون - صدمه به سر - تومور - لخته های خونی که به رگ های کوچك تغذیه کننده عصب شنوایی می روند. - مولتیپل اسکلروز (ام. اس) - سیفلیس - اختلالات انعقاد خون - عفونت ویروسی مثل اوریون - قرار گرفتن طولانی مدت در معرض صدا های ۸۵ دسی بل یا قوی تر - بالا رفتن سن. اکثر افراد بالای ۶۵ سال در شنیدن صدا های زیر (با فرکانس بالا) مشکل دارند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی ناشنوایی مادرزادی یا اکتسابی مصرف داروهایی مثل ضد التهاب های غیراستروییدی، سیس پلاتین، اریترومایسین ها، جنتامایسین، استرپتومایسین، توبرامایسین، کینین، فوروسماید، اسید اتاکرینیك، یا دوز های بالای آسپیرین، و سایر داروها افرادی که در مشاغلی مشغول به کار هستند یا تفریحاتی دارند که سطح صدا در آنها بالا است، مثل نواختن موسیقی های سنگین یا کارگرانی که با مته های بادی قوی آسفالت خیابان را می کنند.

پیشگیری

از مصرف طولانی مدت یا مصرف مقادیر بالاتر از دوز های طبیعی داروهایی که باعث ناشنوایی می شوند خودداری کنید. در صورت وجود بیماری های زمینه ساز ناشنوایی، خصوصاً عفونت های گوش و مشکلات آلرژیك و تنفسی، به پزشك مراجعه کنید. از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض صدای بلند خودداری کنید. اگر چاره ای نیست، از محافظ های مناسب گوش استفاده نمایید.

عواقب مورد انتظار

بعضی از موارد ناشنوایی انتقالی را می توان با جراحی درمان کرد. ناشنوایی ناشی از قرار گرفتن طولانی مدت در معرض صدای بلند نیز گاهی با حذف صدا برطرف میشود. اما سایر انواع ناشنوایی معمولاً دایمی هستند.

عوارض احتمالی

ناشنوایی دایمی - تأخیر در کسب توانایی ها و مهارت های زبانی در کودکان - تأثیرات عاطفی ناشنوایی

درمان

اصول کلی

شنوایی سنجی و آزمون های شنوایی با یک دیاپازون (آزمون رینه) برای تشخیص اختلالات شنوایی. با کمک این بررسی ها می توان شدت و الگوی هرگونه مشکل شنوایی و نوع ناشنوایی (انتقالی یا حسی عصبی) را تعیین کرد. با انجام کارهای نسبتاً ساده مثل در آوردن موم گوش یا ترمیم پارگی پرده گوش ممکن است مشکل شنوایی برطرف شود. اگر ناشنوایی به داروها مربوط باشد، تغییر در دوزاژ یا قطع مصرف دارو ممکن است کمک کننده باشد. گاهی جراحی برای ناشنوایی از نوع انتقالی اگر ناشنوایی دایمی یا ناتوان کننده باشد زبان علامتی با دست و مهارت های لب خوانی را فرا بگیرید. در صورت توصیه، از سمعک استفاده کنید و کار با آن را یاد بگیرید. در صورت لزوم، گفتار درمانی و بازتوانی گفتاری در صورت امکان، از وسایل مخصوص برای تلفن خود استفاده کنید. وسوسه گوشه گیری اجتماعی به خاطر مشکل شنوایی را از خود دور کنید. انزوا باعث بیشتر شدن مشکلات ارتباطی و سَرخوردگی می شود، و سازگاری را نیز مشکل تر می کند.

داروها

آنتی بیوتیک ها، اگر عفونت وجود داشته باشد. - داروهای دکونژستان برای سایر عفونت های گوش - درمان استرویید برای ناشنوایی حسی عصبی ناگهانی و بدون علت مشخص

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر احتمال می دهید که دچار مشکل در شنوایی شده اید، خصوصاً اگر تازگی ها مجبور شده اید مرتباً از دیگران بخواهید که گفته های خود را تکرار کنند یا اعضای خانواده تان مرتباً از شما می پرسند که آیا خوب می شوید یا خیر. اگر یکی از اعضای خانواده تان علایم ناشنوایی را پیدا کرده باشد.

نامنظمی ضرباهنگ قلب (آریتمی)

توضیح کلی

آریتمی عبارت است از وجود نامنظمی در ضرباهنگ ضربان قلب. در ایجاد این نامنظمی عضله قلب و رشته های عصبی که پیام های لازم برای هماهنگی انقباضات عضله قلب را در قلب انتقال می دهند دخالت دارند و نامنظمی های ضرباهنگ قلب می توانند در هر سنی رخ دهند، اما در سنین بالاتر از ۶۵ سال شیوع بیشتری دارند. البته تقریباً تمام افراد بزرگسال مقداری نامنظمی ضربان قلب دارند.

علایم شایع

احساس ضربان قلب. این حالت ربطی به نوع نامنظمی ندارد و ممکن است در اثر جا افتادن ضربان قلب؛ همیشه تند، کند یا نامنظم بودن آن؛ یا تغییر ناگهانی ضرباهنگ رخ دهد. تنگی نفس - غش کردن یا ضعف ناگهانی - غالباً بدون علامت است.

علل

بیماری قلبی، مثل تب روماتیسمی؛ بیماری مادرزادی قلب؛ کاردیومیوپاتی؛ سابقه حمله قلبی؛ یا التهاب عضله قلب بیماری های غدد درون ریز، خصوصاً بیماری های تیرویید و غدد فوق کلیوی اختلال آب و الکترولیت، خصوصاً خیلی کم یا خیلی زیاد بودن غلظت پتاسیم خون اثرات جانبی بعضی از داروها، خصوصاً دیژیتال، مسدود کننده های بتا آدرنرژیک، داروهای محرک، و دیورتیک ها (ادرارآورها) مصرف زیاده از حد بعضی از داروها و مواد، مثل ضد افسردگی ها، ماری جوانا و کوکایین اثرات بعد از عمل جراحی قفسه سینه یا قلب

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - بیماری مزمن کلیه - بالا- بودن فشارخون - مصرف برخی از داروها، مثل کافئین، آمفتامینها و بسیاری از داروهای ضد سرفه و سرماخوردگی - سیگار کشیدن - خستگی، کار زیاد یا کمبود خواب

پیشگیری

اگر شما دچار هرگونه بیماری که در فهرست علل یا عوامل افزایش دهنده خطر

ذکر شد هستید، برنامه درمان آن بیماری را به دقت پیگیری کنید. اگر قرار است دارویی برای آن بیماری مصرف شود، باید سطح خونی دارو و الکترولیت ها مرتباً کنترل شوند.

عواقب مورد انتظار

اکثر اختلالات ضرباهنگ قلب را می توان با درمان کنترل کرد. اگر نامنظمی ضربان قلب خیلی به طور گاهگاهی رخ دهد، هیچ درمانی احتیاج ندارد چون بی خطر است. بعضی از انواع نامنظمی ها ضربان قلب مرگبار هستند مگر این که فوراً عملیات احیا انجام شود. عملیات احیا را یاد بگیرید، خصوصاً اگر فردی در خانواده یا همسایگی شما بیماری قلبی دارد.

عوارض احتمالی

غش کردن - نارسایی احتقانی قلبی - مرگ در اثر ایست قلبی طول کشیده (بیش از ۶ - ۳ دقیقه). - تشکیل لخته در قلب، که با حرکت در جریان خون موجب مسدود شدن سرخرگ ها در نقاط دیگر بدن می شود.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند نوار قلب، استفاده از دستگاه هولتر (نوار قلب ۲۴ ساعته)، اسکن رادیواکتیو با تکنسیم ۹۹، آنژیوگرافی (عکسبرداری از رگ ها با اشعه ایکس به کمک تزریق ماده حاجب در رگ ها)، و اندازه گیری آنزیم های رها شده از عضله قلب آسیب دیده در خون ممکن است نیاز به شوک الکتریکی مختصر برای برگرداندن ضرباهنگ قلب به حالت طبیعی وجود داشته باشد. این کار ممکن است در بیمارستان یا مرکز جراحی سرپایی انجام شود. جراحی برای تصحیح بعضی از مشکلات قلبی (بای پاس سرخرگ های قلب، تعویض دریچه آسیب دیده، یا تعبیه دستگاه ضربان ساز). روان درمانی یا مشاوره، اگر استرس یک عامل مهم باشد. همیشه یک دست بند یا گردن آویز که نشان دهنده نوع بیماری شما و داروهای مورد استفاده باشد به همراه داشته باشید. در مورد نامنظمی ضرباهنگ قلب خود و خطر بروز عوارض ناشی از آن اطلاعات کسب کنید.

داروها

داروهای ضدنامنظمی ضربان قلب. شاید لازم باشد چندین داروی مختلف مورد استفاده قرار گیرد تا معلوم شود کدام یک مؤثرتر است. در مورد بعضی از انواع نامنظمی ضربان قلب (مثل فیبریلاسیون دهلیزی) نیاز به مصرف داروهای ضد انعقادی وجود دارد.

فعالیت

با روبه بهبود گذاشتن علایم، اکثر فعالیت های روزمره را از سر گیرید. در مورد برنامه ورزشی مناسب شما با پزشک خود مشورت کنید.

رژیم غذایی

در صورت مصرف برخی از داروهای قلبی، نیاز به دریافت پتاسیم بیشتر وجود دارد. پتاسیم عمدتاً در مرکبات، موز، زردآلود یا هلوی خشک شده، کشمش، عدس، و غلات با سبوس یافت میشود. از نوشیدنی های کافئین دار، مثل قهوه، چای، کولا یا شکلات، پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نامنظمی ضرباهنگ قلب را دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

نشانگان گیلن باره

توضیح کلی

نشانگان گیلن باره عبارت است از یک بیماری التهابی نادر که دستگاه عصبی مرکزی را درگیر می کند و به سرعت موجب

ضعف عضلات و بی حسی می شود. این نشانگان می تواند در تمام سنین رخ دهد اما بین ۵۰ - ۳۰ سالگی شایع تر است.

علایم شایع

مراحل اولیه ضعف عضلات دست و پا، ساعد، بازو، ساق و ران ها، شکم و قفسه سینه. ضعف عضلات در عرض ۷۲ ساعت پیشرفت می کند و ممکن است باعث بروز مشکلات تنفسی تهدید کننده حال بیمار شود. شوک (ضعف، غش، سرد شدن دست ها و پاها، تند شدن ضربان قلب؛ تعریق). مراحل بعدی گاهی فلج کامل برای هفته ها یا ماه ها

علل

ناشناخته است، اما امکان دارد یک اختلال خود ایمنی باشد. این نشانگان گاهی به دنبال واکسیناسیون یا جراحی های کوچک ایجاد می شود.

عوامل افزایش دهنده خطر

جراحی اخیر - واکسیناسیون اخیر - بیماری اخیر، مثل عفونت خفیف تنفسی، گاستروآنتریت، بیماری هوچکین، یا لوپوس اریتماتوی منتشر

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

بهبود کامل بدون باقی ماندن هیچ اثری در اکثر موارد. در بعضی از بیماران، علایم در عرض ۲۰ - ۱۵ روز برطرف می شوند، اما در بعضی بیماران هم علایم تا یک سال یا بیشتر ادامه دارند. با کمک انواع مختلفی از وسایل مکانیکی می توان تحرک بیمار را بهبود بخشید تا زمانی که بیمار خوب شود. بهبودی در بزرگسالان بهتر از کودکان صورت می گیرد.

عوارض احتمالی

فلج عضلات پلک، که منجر به آسیب چشم می شود. ترومبوفلبیت (تشکیل لخته در سیاهرگ خصوصاً پا همراه با التهاب) ذات الریه - نارسایی تنفسی - زخم های ناشی از فشار آمدن بیش از حد به نقاط خاص بدن در اثر فلج - یبوست یا گیر کردن اجابت مزاج - مشکل مزمن در دستگاه عصبی

درمان

اصول کلی

بستری کردن بیمار در بخش مراقبت های ویژه (آی سی یو) تا بتوان وی را کاملاً تحت نظر داشت. اقدامات تشخیصی مثل گرفتن نمونه مایع نخاع و بررسی آن و نیز الکترومیوگرافی (نوار عضله) (در این روش، عضله و عصب به کمک ثبت فعالیت الکتریکی عضلات بررسی می شوند). اگر عضلات تنفسی زیادی ضعیف شوند، امکان دارد نیاز به تهویه مصنوعی وجود داشته باشد. پلاسما فرز در موارد شدید (در این روش پلاسمای خون از بیمار گرفته و پادتن های آن حذف می شوند و سپس دوباره به جریان خون بازگردانده می شود). به هنگام بهبودی، فعالیت ذهنی و اجتماعی خود را حفظ کنید. سعی کنید سرفه نمایید تا ریه ها از ترشحات مخاطی پاک شوند. برای کمک به تخفیف درد و فراهم آوردن شرایط انجام فیزیوتراپی از کمپرس گرم یا صفحه گرم کننده استفاده نمایید. از یک چارچوب برای جلوگیری از تماس و فشار آوردن رواانداز یا پتو به بدن استفاده نمایید.

داروها

مسهل ها برای پیشگیری از یبوست - داروهای کروتیزونی، اگرچه آنها همیشه مؤثر نیستند.

فعالیت

تا حدی که قدرت عضلانی تان اجازه میدهد فعالیت خود را حفظ کنید. از یکی از اعضای خانواده تان یا فیزیوتراپ بخواهید که عضلات شما را حرکت و کشش دهد. فیزیوتراپی مداوم

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید تا از یبوست جلوگیری شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان گیلن باره را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب مشکلات تنفسی پیدا شدن زخم روی پوست تغییرات بینایی ورم ساق پا یا دردناک بودن آن به هنگام لمس یبوست اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

نشانگان انسداد خروجی قفسه سینه

توضیح کلی

نشانگان انسداد خروجی قفسه سینه عبارت است از درد و ضعف ناشی از تحت فشار قرارگرفتن اعصاب در گردن که شانه ها، بازوها و دست ها را درگیر می کند. افراد ۵۵ - ۳۵ ساله و معمولاً زنان را مبتلا می کند.

علایم شایع

درد، کرختی و گز گز در گردن، شانه ها، بازوها و دست ها ضعف ها در بازوها و دست ها جریان خون نامناسب که با

سردی، تورم و کبودی دست ها و انگشتان دست مشخص می گردد (نادر). فقدان نبض در مچ دست در هنگام بالابردن و چرخاندن سر به طرف شانه مقابل

علل

اعصاب و عروق خونی که به شانه، بازوها و دست ها می روند، از گردن منشأ می گیرند و به مانند دسته ای از نزدیک دنده های گردنی و ترقوه عبور می کنند. فشار بر این دسته اعصاب و عروقی خونی ایجاد علایم می کند. فشار ممکن است ناشی از موارد زیر باشد یک دنده اضافی در پایین گردن یا تکامل بیش از حد عضلات گردن ضعف عضلانی و پایین افتادن شانه آسیب حاصل از باز شدن بیش از حد بازو یا شانه توموری که از بخش دیگری از بدن به سر و گردن گسترش یافته باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

- شکستگی ترقوه یا دنده اول - بدنسازی همراه با تورم عضلانی در ناحیه خروجی قفسه سینه - کاهش وزن سریع همراه با فعالیت یا تمرینات فیزیکی شدید

پیشگیری

در حد امکان از آسیب شانه یا گردن پرهیز کنید. در اتومبیل از کمربند ایمنی و پشتی استفاده کنند. از داروهای روانگردان استفاده نکنید و الکل ننوشید.

عواقب مورد انتظار

با فیزیوتراپی یا جراحی معمولاً در بیشتر بیماران علاج می شود.

عوارض احتمالی

درد یا احساس غیرطبیعی در بازو و دست پس از عمل - عود اختلال

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی شامل معاینه فیزیکی و مانورهای خاص سر، گردن، شانه ها و بازوها هستند. ممکن است برای رد سایر اختلالات آزمون های دیگری انجام شوند رادیوگرافی، آرتریوگرافی، ونوگرافی (رادیوگرافی از رگی که با ماده حاجب پر می شود) و سی تی اسکن درمان معمولاً ـ شامل فیزیوتراپی و ورزش است مگر این که یک اختلال استخوانی واضح وجود داشته باشد. جراحی برای برداشتن فشار از اعصاب و عروق خونی برای تسکین درد از گرم کردن استفاده کنید. از کیسه گرم، لامپ گرما دهنده، دوش آب داغ یا کمپرس گرم استفاده کنید.

داروها

می توانید برای تسکین درد از داروهای بدون نسخه مثل استامینوفن یا آسپیرین استفاده کنید. دارو نمی تواند بیماری زمینه ای را تصحیح کند. ممکن است ضد اسپاسم ها و شل کننده های عضلانی تجویز گردد.

فعالیت

درمان فیزیکی و ورزش برای بهبود کارکرد عضلانی شانه و بهبود هرگونه اشکال وضعیتی تجویز خواهد شد. این موارد معمولاً به مدت ۳ – ۲ ماه توصیه می شوند. به مدت ۳ ماه از زور زدن و فعالیت های سنگین خودداری کنید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در صورت وجود اضافه وزن، رژیم غذایی برای کاهش آن توصیه می گردد. در این شرایط به پزشك خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان انسداد خروجی قفسه سینه را داشته باشید.
اگر علی رغم درمان، علایم ظرف ۲ هفته بهبود نیابند.

نشانگان تونل مچ دستی

توضیح کلی

نشانگان تونل مچ دستی عبارت است از یک اختلال مربوط به رشته های عصبی دست که باعث درد و بی حسی عمدتاً در شست و ۳ انگشت اول دست می شود. در این اختلال، عصب میانی و یا عصب زند زیرین در محل عبور از مچ دست و نیز رگ های خونی و تاندون های دست دچار مشکل می شوند.

علایم شایع

گزگز یا بی حسی در قسمتی از دست دردهای تند و تیزی که از مچ دست به سمت بازو تیر می کشند، به خصوص در شب احساس سوزش در انگشتان خشکی صبحگاهی یا گرفتگی عضلات دست ضعف شست افتادن اشیاء از دست به طور مکرر ناتوان بودن از مشت کردن دست براق و خشک شدن پوست دست

علل

وارد آمدن فشار روی رشته های عصبی در مچ دست به علت متورم یا ملتهب شدن بافت یا تشکیل جوشگاه التهاب غلاف های تاندونی، اغلب به دنبال التهاب مفصل – شکستگی ساعد – رگ به رگ شدن یا در رفتگی مچ دست

عوامل افزایش دهنده خطر

فعالیت نیازمند به کارگیری مرتب دست یا مچ دست - آرتریت روماتویید و نقرس - دیابت شیرین (مرض قند) - کم کاری تیرویید - کیست گانگلیونی - یائسگی - بیمار رینود - حاملگی

پیشگیری

به هنگام فعالیت مرتب با دست، حداقل یک بار در هر ساعت به دست خود استراحت بدهید. در صورتی که کار شما احتیاج به استفاده مرتب از دست دارد، از مچ بند استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

گاهی به طور خود به خودی و گاهی با جراحی خوب می شود. در صورتی که عضلات دست تحلیل رفته باشند یا رشته های عصبی دچار تغییراتی شده باشند، معمولاً نیاز به جراحی دارد.

عوارض احتمالی

بی حسی و کرختی دایمی، و ضعیف شدن شست یا سایر انگشتان دست فلج دایمی بعضی از عضلات دست و انگشتان

درمان

اصول کلی

- امکان دارد بررسی های تشخیصی شامل موارد زیر باشند بررسی الکتروفیزیولوژیک رشته های عصبی (با ثبت فعالیت الکتریکی عضلات) و عکس برداری از دست و مچ دست - در ابتدا معمولاً درمان محافظه کارانه انجام می گیرد. - احساس ناراحتی و درد در دست معمولاًـ با تکان دادن دست یا آویزان کردن آن بهتر می شود. اگر شب با درد دست از خواب بلند شدید، دست خود را کنار تخت آویزان کنید و آن را مالش یا تکان دهید. - امکان دارد بستن آتل مخصوص توصیه شود. - وقتی پشت رایانه نشسته اید، ارتفاع میز، صفحه کلید، و صندلی را به طور مناسب تنظیم کنید. هنگام کار با رایانه، به ازای هر ساعت کار، مقداری به خود استراحت دهید. - جراحی با هدف آزاد کردن رشته های عصبی که تحت فشار هستند انجام می گیرد. با جراحی، علاج در ۹۵٪ از بیماران به طور کامل برطرف می شود. این عمل جراحی را می توان بدون بستری کردن در بیمارستان انجام داد. محل عمل در عرض دو هفته التیام می یابد.

داروها

داروهای ضد التهاب برای کاهش التهاب - تزریق کورتیزون داخل مچ دست برای کاهش التهاب - مصرف ویتامین ب ۶ (پیریدوکسین) ممکن است علایم را کاهش دهد؛ تنها در صورتی از این ویتامین استفاده کنید که برای مشکلتان تجویز شده باشد.

فعالیت

تا حدی که قدرت تان اجازه می دهد، فعالیت خود را حفظ کنید. در صورت انجام جراحی، دو هفته فرصت دهید تا محل عمل خوب شود. امکان دارد نرمش هایی برای دست توصیه شود.

رژیم غذایی

یک رژیم طبیعی و متعادل داشته باشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان تونل مچ دستی را دارید. در صورتی که علایم نشانگان مچ دستی در عرض ۲ هفته کاهش نیابد.

نشانگان خستگی مزمن

توضیح کلی

نشانگان خستگی مزمن مشخصه نشانگان خستگی مزمن در وهله اول، خستگی زیاد است. علایم معمولاً به طرز ناگهانی آغاز شده و تا حداقل ۶ ماه، مرتباً ظاهر شده و برطرف می شوند. مشخص نیست که این نشانگان معرف یک اختلال است یا تعداد بیشتری از اختلالات را در بر می گیرد. تشخیص این نشانگان معمولاً ـ مشکل است زیرا آزمایش خاص یا مجموعه علایم تعریف شده ای برای آن وجود ندارد. هم اکنون معیارهای اصلی مورد استفاده در تشخیص بیماری عبارتند از تداوم بروز دوره های خستگی که با استراحت در رختخواب بر طرف نمی شوند و شدت آنها به حدی است که متوسط فعالیت روزانه را دست کم ۵۰٪ تا حداقل ۶ ماه کاهش می دهند؛ رد کردن سایر بیماری های مزمن، از جمله سابقه وجود بیماری روانی. علایم دیگر نیز به تشخیص کمک می کنند.

علایم شایع

خستگی - تب خفیف - فارنژیت (التهاب گلو) - دردناک شدن گره های لنفاوی - گلودرد - ضعف عمومی عضلات - درد های عضلانی - سردرد - اختلالات خواب (پرخوابی یا بی خوابی) - درد مفاصل - شکایات عصبی روانی (ترس از نور، فراموشی، تحریک پذیری، منگی، مشکل در تمرکز، افسردگی، تغییرات بینایی)

علل

ناشناخته است. امکان دارد اختلالات ایمنی دخالت داشته باشند. اکثر محققان فکر می کنند که عامل این بیماری یک میکرب است، اما شواهدی برای اثبات این فرضیه وجود ندارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

ناشناخته هستند.

پیشگیری

روش مشخصی برای آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

عموماً به آهستگی در عرض ماه ها یا سال ها بهبود می یابد.

عوارض احتمالی

عارضه ای مختص این بیماری وجود ندارد. علایم معمولاً در ۶ ماه اول شدیدتر هستند.

درمان

اصول کلی

چهار نکته مهم است ۱ تأیید تشخیص و آموزش درباره بیماری ۲ انجام اقدامات درمانی عمومی ۳ درمان علایم اختصاصی ۴ درمان های تجربی سعی کنید مشغولیات زندگی خود را حفظ کنید و گوشه گیری نکنید. با اعضای خانواده و دوستان خود صبور باشید تا آنها نیز مشکل شما را متوجه شوند و قبول کنند.

داروها

داروهای برحسب وضعیت هر فرد تجویز می شوند. از جمله داروهای مورد استفاده عبارتند از داروهای ضد درد، تزریقات موضعی، داروهای ضد افسردگی، و غیره.

فعالیت

اگر خسته هستید، استراحت کنید. ورزش مهم است. یک برنامه تدریجی را آغاز کنید که در ابتدا امکان دارد تنها ۵ – ۳ دقیقه ورزش روزانه باشد. فعالیت ورزشی را هر ۳ – ۲ هفته به میزان ۲۰٪ افزایش دهید. انتظار نداشته باشید که همه چیز خوب پیش رود، بنابراین دلسرد نشوید و کار را ادامه دهید.

رژیم غذایی

سعی کنید تغذیه مناسبی داشته باشید، حتی اگر اشتها ندارید. رژیم غذایی بهتر است کم چرب و پر فیبر باشد. مکمل های ویتامینی نیز مصرف کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان خستگی مزمن را دارید. اگر علایم پس از شروع درمان بدتر شوند. اگر دچار علایم جدید وغیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانی به همراه داشته باشند.

نشانگان داون

توضیح کلی

نشانگـان داون عبـارت است از عقب مانـدگی ذهنی و ناهنجاری در بسـیاری از اعضاء که به علت یک ناهنجاری کروموزومی عمده ارثی به وجود می آید.

علایم شایع

به مـدت کوتـاهی پس از تولـد عضـلات تون طـبیعی ندارنـد و نوزاد شـل به نظر می رسـد. ناهنجـاری هـای سـر و گـردن مثل کوچک یا غیرطبیعی بودن شکل جمجمه؛ چشمان بادامی؛ دهان کوچک و زبان بیرون زده دستان پهن که دارای خطوط کف دستی بزرگ و غیر طبیعی هسـتند. گـاهی انگشت کوچک دست به سـمت داخل انحنا یافته است. صـدا غیر طبیعی در قلب در مراحـل بعـدی عقب مانـدگی رشـد و نمو. کودک هیچگاه به انـدازه بـدنی و قـد مناسب نمی رسـد. درجات متفاوتی از عقب ماندگی ذهنی

علل

ژنتیکی است. وجود یـک کروموزوم اضـافی در سـلول تخم بـارور شـده بـاعث بروز ناهنجاری هایی به هنگام رشـد جنین می شود. در یک سوم موارد، این کروموزوم اضافی از پدر است.

عوامل افزایش دهنده خطر

حاملگی در دختران زیر ۱۶ سـال یا زنان بالای ۳۵ سال. در سن ۴۵ سـالگی، میزان بروز این ناهنجاری ۱ از هر ۲۰ تولد است. سابقه خانوادگی نشانگان داون. قرار گرفتن مادر در معرض داروها، اشعه، مواد شیمیایی، عفونت ها پیش از حاملگی

پیشگیری

اگر حامله هستید و بالای ۳۵ سال سن دارید، یا اینکه سابقه نشانگان داون در خانواده شما یا همسرتان وجود دارد، درخواست آمنیوسـنتز بکنیـد (گرفتن نمونه از کیسه آب برای انجـام بررسـی هـای مختلف از جمله بررسـی هـای ژنتیکی). بـا کمـک این آزمایش می توان متوجه نشانگان داون جنین در همان اوایل حاملگی شد. اگر سابقه نشانگان داون در خانواده شما یا نامزدتان وجود دارد، پیش از تشکیل خانواده برای مشاوره ژنتیکی مراجعه کنید.

عواقب مورد انتظار

بسـیاری از کودکان دچار نشانگان داون با آموزش و تربیت مخصوص دارای زنـدگی شاد، پر از محبت و مفیـدی خواهد بود. البته طول عمر افراد دچار نشانگان داون کمتر از افراد سالم است.

عوارض احتمالی

افزایش احتمـال بروز سـرطان خون و بیمـاری تیرویـیـد افزایش احتمال بروز عفونت ها نارسایی احتقانی قلب به علت ناهنجاری

های مادرزادی قلب بیماری آلزایمر در یک سوم از بیماران بالای ۳۵ سال

درمان

اصول کلی

تـا آنجـا که می توانیـد برنـامه ها و منابع مختلفی که برای کمک به کودکان دچار نشانگان داون وجود دارد را شناسایی و از آنها استفاده کنید. روان درمانی یا مشاوره برای والدین. بسیاری از والدین خود را به خاطر ناهنجاری کودکشان سرزنش می کنند و نیاز به کمک برای مبارزه با احساس گناه بیجا و زیان بار خود دارند. توصیه می شود که از برنامه های مخصوص برای آموزش شیرخوار استفاده شود. انجام عمل جراحی برای تصحیح اختلالات مادرزادی قلب یا روده. اگر نگهداری از کودک در خانه امکان پذیر نباشد، کودک را می توان در مراکز یا خانه های مخصوص این کودکان تحت مراقبت قرار داد.

داروها

آنتی بیوتیک برای عفونت های مکرر. توجه داشته باشید که دارویی برای معالجه نشانگان داون وجود ندارد.

فعالیت

کودک را در یک محیط حفاظت شده به فعالیت هر چه بیشتر تشویق کنید (مگر اینکه بیماری قلبی وجود داشته باشد).

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمیشود. امکان دارد صبر بیشتری برای تغذیه شیرخوار مورد نیاز باشد. بعضی از این شیرخواران در مکیدن پستان مشکل دارند یا علاقمند به غذا خوردن نیستند. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شیرخوار شما شل به نظر می رسد و گویا رشد و نموی طبیعی ندارد. اگر کودک دچار نشانگان داون علایم عفونت را پیدا کند (تب، گرمی یا درد).

نشانگان روده تحریک پذیر

توضیح کلی

نشانگان روده تحریک پذیر عبارت است از یک نوع اختلال تحریکی و التهابی روده. این اختلال مسری، ارثی، یا سرطانی نیست. زنان ۲ برابر شایعتر از مردان گرفتار آن می شوند.

علایم شایع

علایم زیر معمولاً در اوایل دوران بزرگسالی آغاز می شود. دوره های بروز علایم ممکن است روزها، هفته ها یا ماه ها طول

بکشند. تهوع - نفخ - سردرد - درد در راست روده - کمر درد - گاهی به علت وجود بی اشتهایی ممکن است وزن کم شود. - اسهال یا یبوست، معمولاً به طور متناوب - خستگی - افسردگی - اضطراب - مشکل در تمرکز

علل

ناشناخته هستند. این اختلال ممکن است با استرس و تعارضات عاطفی که به اضطراب و افسردگی می انجامند ارتباط داشته باشد. موقعیت هایی که غالباً پیش از بروز علایم وجود دارند عبارتند از نگرانی وسواس گونه در رابطه با مشکلات زندگی؛ مشکلات زناشویی؛ ترس از پیش آمدن فقدان یک نفر از عزیزان یا یک چیز دوست داشتنی؛ و مرگ یکی از عزیزان. علایم ممکن است در اثر خوردن نیز آغاز شوند، اگرچه غذا یا ماده غذایی خاصی مشخص نشده است.

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - رژیم غذایی

نامناسب - مصرف دخانیات - مصرف الکل - مصرف داروها - خستگی یا کار زیاد - نداشتن آمادگی جسمانی مناسب - وجود فرد یا افرادی دیگر در خانواده تان با مشکلات مشابه

پیشگیری

استرس زندگی خود را کم کنید یا سعی کنید نوع پاسخ خود را به آن تغییر دهید. برای عادات غذایی خوب اهمیت قایل باشید.

عواقب مورد انتظار

این اختلال معمولاً در تمام طول زندگی عود می کند. البته علایم ممکن است تا مدتها ناپدید شوند. این اختلال زندگی را در معرض خطر قرار نمی دهد و به سمت سرطان یا بیماری التهابی روده پیشرفت نمی کند.

عوارض احتمالی

تمرکز روانی روی کار روده، که باعث بی ثباتی روانی می شود.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است عبارت باشند از آزمایش مدفوع برای رد سایر بیماری ها مثل عدم تحمل به لاکتوز، زخم، انگل ها، کمبود های آنزیمی، و کولیت اولسرو؛ عکس برداری اشعه ایکس از روده بزرگ (با کمک تنقیه باریم) ؛ و سیگموییدوسکپی (روش بررسی راست روده و قسمت پایینی روده بزرگ با کمک یک وسیله که سر آن یک منبع نور قرار

دارد). گذاشتن کمپرس گرم، شیشه آب گرم، یا صفحه گرم کننده روی شکم ممکن است به تخفیف نارا.....

کمک کن... استرس زندگی خود را کاهش دهید. از روش های مختلف برای آرام سازی خود استفاده کنید (مراقبه، هیپنوتیسم توسط خود، یا بازخورد زیستی) دفترچه خاطراتی را اختصاصاً برای استرس در نظر بگیرید، تا متوجه شوید که چه کسی یا چه چیزی ممکن است باعث بروز علایم شود. دارو ممکن است کمک کننده باشد، اما این اختلال را با کمک دارو نمی توان معاینه نمود. ترک دخانیات. نیکوتین خود ممکن است در بروز علایم نقش داشته باشد.

داروها

امکان دارد داروهای ضد گرفتگی برای تخفیف دل پیچه تجویز شوند. استفاده کوتاه مدت از آرام بخش برای کاهش اضطراب سایر داروهایی که ممکن است مورد استفاده قرار گیرند عبارتند از مسهل های حجم افزا، داروهای سفت کننده مدفوع، آنتی کولینرژیک ها، داروهای ضد نفخ و لاکتوز برای عدم تحمل به شیر

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. فعالیت منظم روزانه باعث بهتر شدن کار روده می شود و به کم کردن استرس کمک می کند.

رژیم غذایی

فیبر رژیم غذایی خود را افزایش دهید تا کار روده بهتر شود. فیبر غذایی را به تدریج در رژیم غذایی وارد کنید تا بدن فرصت سازگاری داشته باشد. از غذاها یا نوشیدنی هایی که علایم را بدتر می کنند پرهیز کنید. نوشیدن قهوه یا شیر ممکن است یکی از علل مهم آغاز علایم در بعضی از افراد باشد. یک دفترچه خاطرات را نیز به غذا اختصاص دهید تا متوجه شوید که کدام غذاها علایم را بدتر می کنند. از غذاهای تولید کننده گاز و غذاهای پر ادویه پرهیز کنید. از خوردن وعده های غذایی حجیم خودداری کنید، اما برنامه غذایی منظمی داشته باشید. از مصرف الکل جداً پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر تب به وجود آید. اگر در صورتی که مدفوع سیاه یا قیری شکل باشد. اگر اسهال رخ دهد. اگر کاهش وزن بدون توجیه به میزان ۵/۲ کیلو یا بیشتر اگر علایم علی رغم درمان بهبود نیابند.

نشانگان ژیلبرت

توضیح کلی

نشانگان ژیلبرت عبارت است از افزایش غلظت بیلی روبین خون (یک ماده زاید حاصل از تجزیه گلبول های قرمز خون). این نشانگان در واقع یک بیماری نیست، بلکه یک وضعیت طبیعی به شما می رود و معمولاً به طور اتفاقی در آزمایشات معمول پیدا می شود. این نشانگان در هر دو جنس و در تمام سنین دیده می شود اما در مردان بیشتر است. این نشانگان از تولد با فرد

همراه است اما علایم آن ممکن است تا ۴۰ - ۲۰ سالگی آشکار نشوند.

علایم شایع

معمولاً علامتی وجود ندارد. ندرتاً ممکن است زردی خفیف (زرد شدن پوست و چشم ها)، خستگی، بی اشتهایی، یا درد در قسمت بالایی شکم به وجود آیند.

علل

کبد در دفع بیلی روبین در صفرا خوب عمل نمی کند، که این باعث می شود سطح بیلی روبین خون از حالت طبیعی بالاتر باشد. اگر سطح بیلی روبین خون از یک حد خاص فراتر رود، زردی ممکن است ظاهر شود. اگر در ارتباط با این بیماری مشکلی در کبد وجود داشته باشد معمولاً خفیف است.

عوامل افزایش دهنده خطر

هیچ عاملی شناخته شده ای وجود ندارد. افرادی که این نشانگان را دارند از نظرهای دیگر سالمند

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

این نشانگان خطری را برای فرد در برندارد.

عوارض احتمالی

عارضه خاصی وجود ندارد.

درمان

اصول کلی

آزمایش خون از نظر بیلی روبین و سایر آزمایشات برای بررسی کار کبد. معمولاً هیچ درمانی لازم نیست. اگر شما یا اطرافیانتان متوجه زرد شدن رنگ چشم ها یا پوست خود شدید، به پزشک مراجعه نمایید، زیرا بعضی از بیماری های جدید نیز ابتدا با زردی خفیف شروع می شوند.

داروها

برای این اختلال دارو ضرورت ندارد.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یک نفر دیگر احساس می کنید که پوستتان مقداری زرد شده است.

نشانگان شوک سمی (توکسیک)

توضیح کلی

نشانگان شوکی سمی عبارت است از نوعی مسمومیت خونی در اثر سموم آزاد شده از باکتری های استافیلوکوکی. شوک سمی قاعدگی، دستگاه تولید مثل زنانه و دستگاه تنفسی را درگیر می کند. شوک سمی غیر قاعدگی می تواند تمام سنین و هر دو جنس را (تا ۱۵٪ موارد در مردان رخ می دهد) مبتلا کند.

علایم شایع

- تب شدید و ناگهانی در شخصی که قبلاً سالم بوده است. - استفراغ و اسهال آبکی - بثور شبیه آفتاب سوختگی - فشار خون پایین - تشنگی بیش از حد - نبض تند - احساس مرگ قریب الوقوع - تغییرات ذهنی از جمله منگی - خستگی و ضعف بیش از حد - سردرد - گلودرد

علل

برخی گونه های باکتری های استافیلوکوکی سمومی تولید می کنند که وارد جریان خون شده، علایمی ناگهانی ایجاد می کنند. خطرناک ترین موارد از استافیلوکوک های واقع در مهبل زنانی منشاء می گیرند که از تامپون استفاده می کنند. نشانگان شوک سمی می تواند ناشی از زخم ها یا عفونت های گلو، پوست، ریه ها یا استخوان نیز باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده مداوم یا طولانی از تامپون ها (به ویژه انواع فوق جاذب) در دوره های قاعدگی عفونت های استافیلوکوکی زنان پس از زایمان - بیماران پس از جراحی به ویژه جراحی بینی

پیشگیری

تامپون ها را مرتب عوض کنید و در شب نوارهای بهداشتی را جایگزین آنها کنید. از تامپون های فوق جاذب استفاده نکنید، از انواع نخی استفاده کنید. اگر شما دچار عفونت پوستی به ویژه نزدیک آلت تناسلی هستید، از تامپون استفاده نکنید. قبل از گذاشتن تامپون، دست ها را به دقت بشویید. استافیلوکوک ها معمولاً در دست وجود دارند. برای زخم های عفونی فوراً از پزشک کمک بخواهید.

عواقب مورد انتظار

بیشتر بیماران با تشخیص زودهنگام و درمان فوری در بیمارستان بهبود می یابند ولی برخی موارد کشنده هستند. کف دست و پا غالباً در حین بهبودی پوسته می دهد.

عوارض احتمالی

شوک شدید - نارسایی کلیه - نارسایی احتقانی قلب - زجر تنفسی - ریختن مو و ناخن ها - عود شوک سمی - در موارد شدید، مرگ و میر ممکن است ۱۵٪ باشد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و کشت مخاطات باشد. بستری فوری در بیمارستان برای دریافت مایعات داخل وریدی تا آنتی بیوتیک ها تجویز شوند و کاهش مایعات و الکترولیت ها و کم آبی تصحیح شود و نیز مشکلات کلیوی یا قلبی حل شوند و در صورت نیاز حمایت تنفسی مکانیکی به عمل آید. تامپون ها، دیافراگم ها یا سایر اجسام خارجی فوراً برداشته می شوند.

داروها

آنتی بیوتیک ها، معمولاً داخل وریدی، برای عفونت - مایعات و الکترولیت های داخل وریدی

فعالیت

به محض بهبود علایم، فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

بعد از بهبودی رژیم غذایی خاصی ندارد. معمولاً در حین بستری، تغذیه داخل وریدی لازم است. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان شوک سمی را داشته باشید. فوراً مراجعه کنید! شوک سریعاً ایجاد می گردد. اگر شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن

است عوارض جانبی داشته باشند.

نشانگان شوگرن

توضیح کلی

نشانگان شوگرن دومین اختلال خودایمنی روماتیسمی شایع پس از آرتریت روماتویید. این اختلال عمدتاً در خانم ها (حدوداً ۹۰٪ موارد) با میانگین سنی ۵۰ سال رخ می دهد. این اختلال ممکن است به طور اولیه (مستقل) بروز کند یا همراه سایر اختلالات بافت همبند (آرتریت روماتویید، اسکلرودرمی، لوپوس اریتماتوی منتشر، پلی میوزیت) باشد. نشانگان شوگرن ممکن است تنها غدد برون ریز (مترشحه مخاط) را درگیر سازد یا سایر اعضا نظیر ریه و کلیه را نیز مبتلا سازد.

علایم شایع

خشکی چشم که می تواند باعث احساس جسم خارجی در چشم، احساس سنگریزه در چشم، قرمزی، سوزش، حساسیت به نور، خارش، احساس وجود یک پرده نازک در جلوی چشم و ترشح چشم گردد. خشکی دهان که می تواند باعث دشواری بلع و تکلم، اختلال حس چشایی یا بویایی، تشنگی، زخم و حفره های دندانی گردد. خشکی مهبل که می تواند باعث مقاربت دردناک گردد. خشکی مجاری تنفسی فوقانی که می تواند باعث خونریزی بینی، خشونت صدا، سرفه مزمن بدون خلط، عفونت گوش و سایر عفونت های تنفسی گردد. بزرگی غده پاروتید التهاب مفاصل سایر علایم از قبیل ریزش مو، خارش منتشر، خستگی، تب خفیف و درد عضلانی

علل

علت آن ناشناخته است. در بروز آن ممکن است عوامل ژنتیکی، ایمنی شناختی، هورمونی و محیطی دخیل باشند. عفونت ویروسی در یک فرد مستعد ممکن است باعث آغاز این اختلال گردد.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی اختلالات خودایمنی - آرتریت روماتویید - اسکلرودرمی - لوپوس اریتماتوی منتشر - پلی میوزیت

پیشگیری

اقدام پیشگیری کننده خاصی برای آن شناخته نشده است.

عواقب مورد انتظار

نشانگان شوگرن یک اختلال مزمن است و پیش آگهی آن اغلب به اختلال همراه آن بستگی دارد. درمان به تسکین علایم و جلوگیری از بروز عوارض کمک می کند.

عوارض احتمالی

عفونت ریوی - افزایش ناتوانی - نارسایی کلیه (به ندرت) - لنفوم (به ندرت)

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمون شیرمر که مقدار اشک تولید شده در عرض ۵ دقیقه را اندازه گیری می کند، سایر ارزیابی های چشمی، بررسی جریان بزاق، نمونه برداری لب، و آزمایش های خون و ادرار باشد. درمان با هدف تخفیف خشکی چشم ها، دهان و سایر نواحی بدن انجام می شود. رعایت دقیق بهداشت دهانی و مراجعه منظم به دندانپزشک مهم است. برای محافظت چشم ها از غبار، باد و آفتاب شدید از عینک آفتابی استفاده کنید. استفاده از عینک های مخصوص حفظ کننده رطوبت چشم ممکن است سودمند باشد. از مالیدن چشم ها خودداری کنید. برای محافظت قرنیه ممکن است لنز های تماسی تجویز شود. در منزل از یک دستگاه مرطوب کننده با بخار سرد استفاده کنید. دستگاه را هر روز تمیز کنید. از دوش گرفتن یا حمام طولانی مدت خودداری کنید. کمپرس گرم یا استفاده از بالشتک گرم کننده ممکن است به تخفیف درد مفصلی یا ناراحتی در ناحیه غده متورم کمک کند.

داروها

اشک های مصنوعی برای خشکی چشم - سواب یا اسپری متیل سلولز برای خشکی دهان - قطره های نرمال سالین یا اسپری برای خشکی مجاری تنفسی - ژل به عنوان نرم کننده برای خشکی مهبل - پرهیز از مصرف داورهای ضد احتقان و آنتی هیستامین ها. این داروها باعث خشکی بیشتر دهان می گردند. - کورتیکواستروییدها یا داروهای سرکوب کننده دستگاه ایمنی ممکن است در بیماران دارای علایم شدید تجویز شوند. - نیستاتین ممکن است برای عفونت های دهانی تجویز شود.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد ولی ممکن است فعالیت بیمار تحت تأثیر علایم بیماری محدود گردد.

رژیم غذایی

از مصرف غذاهای حاوی شکر که در پوسیدگی دندان نقش دارند تا حد امکان پرهیز کنید. برای تخفیف خشکی دهان از آدامس ها یا آب نبات های فاقد شکر استفاده کنید. فراوان مایعات مصرف کنید به ویژه هنگام غذا خوردن اگر خشکی و زخم شدگی دهان مانع از خوردن غذاهای عادی شود، برای جلوگیری از سوء تغذیه از مکمل های مایع پرکالری و پرپروتئین استفاده کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم نشانگان شوگرن باشید. اگر علایم با وجود درمان تشدید یافته یا بهبود نیابد.

نشانگان کارسینویید

توضیح کلی

نشانگـان کارسـینویید عبـارت است از گروهی از علاـیم ناشـی از نوعی از تومورهای بـدخیم (کارسـینوییدها) در دیواره روده کوچک. کارسـینوییدها سـروتونین، هیسـتامین، پروسـتاگلاندین ها و هورمون های مختلفی را ترشـح می کنند. این مواد باعث بروز علاـیم کارسـینویید میشونـد. تومورهـای اولیه در نقاطی مثل آپانـدیس، ایلئوم (نیمه انتهایی روده کوچک)، راست روده، تخمـدان ها، یا معـده به وجود می آینـد. بدخیمی ممکن است گسترش یابد و علایمی در پوست، رگ های خونی، کلیه، لوله گوارش، کبد، قلب، و ریه ها ایجاد نماید.

علایم شایع

کارسـینوییدها رشـد آهسـته ای دارنـد، و بسـیاری از بیماران هیـچ علامتی ندارنـد. تومور اولیه ممکن است باعث انسداد روده شـود، به طوری که علاـیمی چون دل پیچه دردنـاک در وسـط شـکم، اسـتفراغ، تورم شـکم، و کـاهش وزن ایجـاد شونـد. در تعدادی از موارد، سـلول های کارسینوییدی به سایر نقاط بدن انتشار یافته و تومورهای ثانویه تولید کننده هورمون (سروتونین) ایجـاد می کننـد. ورزش سـنگین، مصـرف الکل، یا خوردن موز، گوجه فرنگی، آلو، آناناس، یا گردو ممکن است باعث بروز علاـیم از این تومورهـای ثانویه شونـد. این علایم عبارتنـد از - برافروختگی پوست سـر و گردن - کاهش وزن بـدون توجیه - اشـک ریزش چشم - اسـهال و دل پیچه - علاـیم تنفسـی شبیه آسم - نارسایی احتقانی قلب - نامنظمی ضـربان قلب - تهوع و استفراغ - کاهش فشار خون

علل

ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

سن بیش از ۶۰ سال - چاقی - سیگار کشیدن - مصرف الکل

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از بروز آن پیشگیری به عمل آورد.

عواقب مورد انتظار

این بیمـاری در حال حاضـر غیر قابل علاج است. البته، علایم را می توان رفع یا تحت کنترل درآورد، و می توان انتظار داشـت که بیمار ۲۰ - ۱۰ سال زنـده بمانـد. تحقیقات در زمینه علل و درمان این بیماری ادامه دارنـد، بنابراین این امید وجود دارد که درمان های مؤثرتری ابداع شوند و بتوان نهایتاً بیماری را معالجه کرد.

عوارض احتمالی

بدخیمی ممکن است به سایر نقاط بدن گسترش یابد.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش ادرار از نظر سطح هیدروکسی ایندول استیک اسید (۵ - HIAA) و سروتونین، عکسبرداری از احشای شکمی، سیگموییدوسکپی، و سی تی اسکن روده بزرگ، و بیوپسی. درمان مبتنی بر گستردگی بیماری است. - در صورت امکان، برداشتن تومور با جراحی

داروها

داروهای ضد اسهال - داروهای ضد سرطان برای نابود کردن سلول های بدخیم - متیل دوپا برای جلوگیری از تشکیل سروتونین ها - فنوتیازین ها برای جلوگیری از برافروختگی پوست - داروهای کورتیزونی برای کاهش التهاب در هر نقطه ای از بدن

فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید، اما از ورزش شدید خودداری کنید.

رژیم غذایی

- روزانه حداقل دو وعده پروتئینی در رژیم غذایی بگنجانید. - در صورت توصیه پزشک، مکمل نیاسین مصرف نمایید. - از مصرف مواد غذایی ایجاد کننده علایم ناشی از تومور ثانویه خودداری کنید. - الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان کارسینویید را دارید. اگر علایم، علی رغم درمان، ناتوان کننده شوند. اگر دچار علایم جدید غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

نشانگان کوشینگ

توضیح کلی

نشانگان کوشینگ عبارت است از یک اختلال غدد درون ریز که در اثر تولید بیش از اندازه هورمون های کورتیکواستروپید از غدد فوق کلیوی به وجود می آید. در ایجاد این اختلال، غده فوق کلیوی و غده هیپوفیز دخالت دارند.

علایم شایع

صورت گرد و چشم های پف کرده - صورت به رنگ قرمز گلگون - رشد مو های صورت در خانم ها - تجمع چربی در قسمت کمر و پشت، همراه با به وجود آمدن نواری قرمز روی پوست - فشار خون بالا - تغییرات روانی و عاطفی، حتی گاهی تا حد روان پریشی - تغییرات عادت ماهانه، مثل توقف عادت ماهانه، و افزایش یا نامنظمی دوره خونریزی - بزرگ شدن کلیتوریس - کاهش مقاومت به عفونت

علل

علایم در اثر زیاد ترشح شدن هورمون کورتیرون مانندی که توسط غده فوق کلیوی تولید می شود به وجود می آیند. این افزایش ترشح به علل مختلف ممکن است رخ دهد وجود تومور در غده فوق کلیوی وجود تومور در غده هیپوفیز که باعث ترشح بیش از اندازه هورمونی از غده هیپوفیز می شود که محرک ترشح هورمون کورتیزونی از غده فوق کلیوی است. استفاده طولانی مدت از داروهای کورتیزونی

عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده طولانی مدت از هورمون محرک ترشح هورمون کورتیزوفی برای درمان سرطان هیپوفیز.

پیشگیری

در صورتی که مصرف هورمون محرک ترشح هورمون کورتیزونی یا خود داروهای کورتیزونی برای سایر بیماری ها، مثل آسم، آرتریت، بیماری کلیوی، یا بیماری آدیسون ضروری باشد، دارو را باید با کمترین دوز ممکن و طی کمترین دوره زمانی ممکن مصرف کرد.

عواقب مورد انتظار

اگر اختلال به علت یک تومور غده فوق کلیوی به وجود آمده باشد، می توان با عمل جراحی و در آوردن تومور یا کل غده، آن را معالجه کرد. اگر هر دو غده فوق کلیوی در آورده شوند، باید تا آخر عمر هورمون های کورتیزونی تحت نظارت دقیق مصرف شوند. اگر اختلال به علت یک تومور در غده هیپوفیز به وجود آمده باشد، می توان با عمل جراحی و در آوردن تومور (غده هیپوفیز در کف مغز است) یا اشعه درمانی آن، بیماری را معالجه کرد. اما تومور ممکن است دوباره باز گردد. اگر اختلال به علت مصرف طولانی مدت داروهای کورتیزونی یا هورمون محرک ترشح هورمون های کورتیزونی به وجود آمده باشد، ممکن است بتوان با حذف تدریجی این داروها تحت نظارت دقیق، این اختلال را رو به بهبود برد.

عوارض احتمالی

شکستگی استخوان ها به علت پوکی استخوان - دیابت - زخم معده و دوازدهه (اثنی عشر) - پوکی استخوان - ندرتاً به وجود آمدن تومور هیپوفیز، در صورتی که غدد فوق کلیوی برداشته شوند.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی عبارتند از آزمایش خون و ادرار از نظر شمارش گلبول های سفید، سنجش کار غده هیپوفیز و غده فوق کلیوی، اندازه گیری سطح هورمون ها، و عکس برداری از غده هیپوفیز و غده فوق کلیوی تا آنجا که می توانید اطلاعات خود را در رابطه با این بیماری و درمان آن زیاد کنید.

داروها

- داروهایی برای مهار کار غده فوق کلیوی - داروهای کورتیزونی در صورتی که هر دو غده فوق کلیوی باید در آورده شوند. - گاهی مصرف داروهایی به عنوان جایگزین هورمون های هیپوفیز - داروهای ضدفشار خون برای کاهش فشار خون بالا - مکمل های کلسیمی برای درمان پوکی استخوان - امکان دارد مصرف آرام بخش نیز توصیه شود.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد. با شروع درمان انرژی فرد هم زیاد می شود.

رژیم غذایی

میزان پروتئین و پتاسیم رژیم غذایی باید زیاد، و کالری، هیدارت کربن و سدیم آن باید کم باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان کوشینگ را دارید. اگر علایم عفونت ظاهر شوند مثل تب، لرز، درد های عضلانی، سردرد و سرگیجه اگر علایم کم بودن دوز استرویید (خستگی، ضعف، سرگیجه) یا زیادی دوز استرویید (تورم در دست ها یا پاها، افزایش وزن) وجود داشته باشند.

نشانگان مارفان

توضیح کلی

نشانگان مارفان یک اختلال ارثی نادر که بافت همبند بدن را درگیر می سازد. این اختلال از ابتدای تولد وجود داشته و گاهی در نوزادان قابل تشخیص است. با این حال، علایم آن گاهی تا نوجوانی یا جوانی ظاهر نشده و شدت علایم نیز بسیار متغیر است. شیوع آن در خانم ها و آقایان برابر است.

علایم شایع

علایم استخوانی عضلانی - قامت بلند و بدن لاغر و کشیده (طول اندام ها نسبت به تنه نامتناسب است) - انگشتان باریک و بلند (انگشتان عنکبوتی) - شکل غیرطبیعی قفسه سینه - بلندی قوس کام - مفصل دوگانه؛ ضعف یا نرمی مفصل علایم قلبی

عروقی – نارسایی دریچه آئورت؛ شکافت آئورت – پرولاپس یا نارسایی دریچه میترال چشم ها – جابجایی عدسی چشم، معمولاً به سمت بالا – نزدیک بینی – – جداشدگی شبکیه (ناشایع) – گلوکوم (آب سیاه) و یا کاتاراکت (آب مروارید) سایر علایم – کبود شدن آسان پوست (ناشایع) – – خونریزی بیش از حد معمول (ناشایع)

علل

حدوداً در ۸۵٪ موارد یک اختلال ارثی عامل آن است. ژن معیوب مسؤول این اختلال بر روی کروموزوم ۱۵ قرار دارد. در سایر موارد، این اختلال خود به خود و بدون علت شناخته شده رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

در مواردی از بیماری که عامل ارثی واضحی وجود ندارد، سن بالای پدر می تواند یک عامل خطرساز باشد. سابقه خانوادگی نشانگان مارفان.

پیشگیری

در حال حاضر هیچ روش تشخیصی قبل از تولد در مورد این بیماری وجود ندارد. در صورت مبتلا بودن یکی از والدین، احتمال درگیری هریک از فرزندان ۵۰٪ خواهد بود. البته با توجه به متغیر بودن شدت علایم این بیماری در بیماران مختلف، شدت علایم در فرزندان مبتلا ـ ممکن است بیشتر یا کمتر از والدین باشد. در صورتی که دچار این بیماری بوده یا سابقه خانوادگی آن را دارید قبل از ازدواج؛ مشاوره ژنتیک را حتماً مدنظر داشته باشید.

عواقب مورد انتظار

عوارض قلبی عروقی این بیماری می تواند تهدید کننده حیات باشد. قبل از پیدایش جراحی اصلاحی معمول بیشتر بیماران دچار این بیماری تا قبل از سن ۳۵ سالگی فوت می کردند. با مداخله جراحی، بیشتر بیماران طول عمر طبیعی خواهند داشت.

عوارض احتمالی

آندوکاردیت باکتریایی – شکافت آئورت – نارسایی دریچه آئورت یا میترال – جداشدگی شبکیه

درمان

اصول کلی

– آزمایش تشخیصی خاص برای شناسایی نشانگان مارفان وجود ندارد. اکوکاردیوگرافی برای شناسایی اختلالات دریچه ای قلب و معاینه چشم ممکن است انجام شود. عکس ساده مهره ها در طی سنین رشد جهت شناسایی اسکولیوز ضروری است. – درمان طبی این بیماری مستلزم یک رویکرد گروهی در قالب مراقبت های چشمی، قلبی و ارتوپدی است. معاینه مکرر

(حـداقل دو بـار در سال) در طی سـنین رشـد بـا تمرکز ویژه بر دسـتگاه قلبی عروقی و اسـکولیوز حـایز اهمیـت اسـت. - اکوکاردیوگرافی سالیانه در همه بیماران از دوره نوجوانی جهت شـناسایی عوارض قلبی پیش از علامتـدار شـدن آنها، توصـیه می شود. - معاینه چشم برای همه بیماران توصیه می گردد. برای موارد جابجایی عدسی ممکن است جراحی چشم لازم باشد. - اکثر بیمـاران سـرانجام به جراحی اصـلاحی قلب نیاز پیـدا می کننـد. - خانم های باردار دچار نشانگان مارفان بایـد به عنوان بیماران پرخطر مورد مراقبت قرار گیرند

داروها

درمان طبی خاصـی برای این اختلال وجود ندارد؛ با این حال، به منظور پیشـگیری از برخی عوارض داروهایی تجویز می شود. هورمون هـای جنسـی اغلب قبـل از بلوغ برای بیمـاران تجویز می گردد. درمـان آنتی بیوتیکی ممکن است برای برخی بیماران توصیه گردد.

فعالیت

تا آنجا که علایم بیماری به شـما اجازه می دهد فعال باشید. افراد دچار این اختلال به احتمال خطر بروز مرگ ناگهانی باید از شرکت در ورزش های هوازی خودداری کنند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید مشاهده علایم نشانگان مارفان در کودک توسط والدین

نشانگان مفصل گیجگاهی فک تحتانی

توضیح کلی

نشانگـان مفصـل گیجگـاهی فـک تحتانی عبارت است از درد و التهاب در مفصل گیجگاهی فک تحتانی (مفصل طرفین فک که دهان را باز و بسته می کند) و عضلات پیوسته به آن. بزرگسالان هر دو جنس را مبتلا می کند ولی در زنان شایع تر است.

علایم شایع

درد مبهم برروی یک طرف فک (پایین یا جلوی گوش) که به شقیقه ها، پشت سر و در امتداد فک تیر می کشد. حساسیت به لمس عضـلات جونده - صدای «تق کردن » یا «تپ کردن » هنگام باز کردن - عدم توانایی باز کردن کامل دهان - سـردرد و دندان درد - مرده درد پشت، شانه ها یا گردن - درد در اثر خمیازه کشیدن

علل

قرار گرفتن نامنـاسب فـک فوقـانی و تحتـانی (اختلـال صـفحه ای). - در رفتن مفصل در اثر آسـیب های فک، سـر یا گردن -

التهـاب مفصـل گیجگـاهی فکی - اختلال کـارکرد و درد عضـلات صورت - بیش تحرکی یا کم تحرکی مفصل گیجگاهی فکی

عوامل افزایش دهنده خطر

ساییده شدن یا پرچ شدن دندان ها - کشش عضلات جونده - استرس - بد در آمدن دندان ها - جفت و جور نشدن مناسب دندان ها - استئوآرتریت یا روماتوئیدآرتریت

پیشگیری

دندان های خود را نسایید. روش هایی مثل بازخورد زیستی و ورزش را برای شل کردن عضلات فرا بگیرید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان بـا درمان کنترل کرد و رفتاری را که ایجاد کننـده علایم است، می توان اصلاح کرد. قرار گرفتن نامناسب فک را نیز می توان تصحیح کرد.

عوارض احتمالی

استخوان واقع در مفصـل گیجگاهی فک تحتانی، بـدون درمان ممکن است خورده و تخریب گردد. بیماری مفصلی دژنراتیو ثانویه افسردگی و نشانگان درد مزمن

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصـی می توانند شامل بررسـی دامنه حرکت فک، رادیوگرافی دندان، آرتروسکوپی و ام آرآی باشند. برنامه درمانی می تواند شامل تصحیح اختلالات انسدادی، طبیعی کردن کارکرد عضلات، کنترل درد، درمان استرس و اصلاح رفتار باشـد. روان درمانی یا مشاوره شامل آموزش بازخورد زیستی برای یادگیری راه های جدید کنار آمدن با استرس یخ و یا گرما می تواند فایده اندکی در تسـکین ناراحتی داشته باشد ولی علاج کننده نخواهد بود. آن دو را یکی یکی امتحان کنید تا ببینید کـدام بیشتر به درد شـما می خورد. محل مفصل گیجگاهی فک تحتانی را ماساژ دهید. برای خوابیدن از بالش اسـتفاده نکنید. یک پارچه را لوله کنیـد و زیر گردن خود قرار دهیـد. به پشت خود بخوابیـد. سـعی کنیـد حرکات فک را محـدود کنید و یاد بگیرید فک را شل کنید. با گذاشـتن مشت خود در زیر چانه، مانع خمیازه کشـیدن شوید. ممکن است تصـحیح دندان های بد درآمـده با ارتودنسـی لازم باشـد. دنـدانپزشک ممکن است برای پیشـگیری از سایـیدگی دندان ها در زمان خواب، یک پروتز محافظ شـبانه ساخته و در داخل دهان قرار دهد. یک پروتز محافظ شـبانه حاوی اسـپلینت های قابل برداشتی است که در نوک دنـدان ها قرار می گیرد تا فشار گازگرفتن نامناسب را بردارد. موارد شدیـدی که به اقـدامات ساده تر پاسخ نمی دهند، ممکن است برای بازسازی مفصل به جراحی نیاز داشته باشند (نادر).

داروها

ممکن است آرامبخش ها و شل کننده های عضلانی به مدت کوتاهی تجویز شوند. داروهای ضد التهاب غیر استروییدی ممکن است توصیه شوند. برای درد خفیف می توانید از داروهای بدون نیاز به نسخه مثل آسپیرین یا استامینوفن استفاده کنید.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

تا فروکش کردن علایم، غذاهای نرم میل کنید. از مصرف غذاهای سفت و جویدنی خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان مفصل گیجگاهی فک تحتانی را داشته باشید. اگر بعد از درمانی که خود انجام می دهید، علایم بهبود نیابند یا بدتر شوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند.

نشانگان نفروتیک (نفروز)

توضیح کلی

نشانگان نفروتیک (نفروز) نوعی بیماری مزمن کلیه با آغاز در کودکی. مشخصات نفروز عبارتند از دفع پروتئین در ادرار، ورم پوست و اعضا، و پایین بودن پروتئین کلسترول در خون. این عارضه می تواند هم کودکان (پسران بیش از دختران) و هم بزرگسالان (به نسبت مساوی در مردان و زنان) را مبتلا سازد.

علایم شایع

احتباس مایعات (ادم) که در ابتدا به صورت پُف کرد چشم ها و ورم مچ پا تظاهر می یابد، و در مراحل پیشرفته تر به صورت ورم منتشر پوست و در نهایت تورم شکم بروز می کند. کاهش تولید ادرار گاهی تا ۲۰٪ مقدار طبیعی بی اشتهایی؛ ضعف؛ احساس ناخوشی عمومی ادرار کف آلود

علل

علت دقیق این عارضه ناشناخته است. این عارضه ممکن است به صورت اولیه (بدون علت شناخته شده) یا به عنوان عارضه ای از سایر اختلالات درگیر کننده عملکرد کلیه، نظیر دیابت، لوپوس اریتماتو، مولتیپل میلوم، گلومرولونفریت، اختلالات خودایمنی، بیمار سرم و سایر اختلالات آلرژیک شدید، لخته شدن خون در کلیه، عفونت ها (به خصوص عفونت های پوستی)، بیماری های مادرزادی قلب، یا برخی داروها بروز کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی نفروز (تنها در مورد نوع اولیه) بارداری - تماس با سموم شیمیایی - نارسایی احتقانی قلب - لنفوم - اعتیاد دارویی - ضعف ایمنی ناشی از بیماری ها یا داروها

پیشگیری

اقدام به درمان طبی برای هر یک از علل فوق الذکر، به خصوص عفونت های پوست و گلو

عواقب مورد انتظار

نفروز قابل علاج یا پیشگیری نیست. ولی در بسیاری از کودکان با دارو رژیم غذایی

می توان ورم را مهار و عملکرد کلیه را اصلاح کرد. اگرچه علا-یم معمولاً- پس از دو هفته درمان برطرف می شوند، درمان دارویی باید ۸ - ۶ هفته ادامه یابد. نفروز ممکن است با درمان برطرف گردد ولی عود آن شایع بوده و تکرار درمان را ایجاب می کند. در صورت بروز نارسایی کلیه، دیالیز یا پیوند کلیه می تواند طول عمر بیماران را افزایش دهد.

عوارض احتمالی

اختلال کلیوی مشابه گلومرولونفریت مزمن - نارسایی کلیه - افزایش استعداد و ابتلا به عفونت ها

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش هایی نظیر آزمایش ادرار و اندازه گیری پروتئین و کلسترول خون یا نمونه برداری کلیه (برداشت مقدار اندکی از بافت یا مایع به منظور بررسی آزمایشگاهی کمک کننده به تشخیص) باشد. علایم معمولاً با دارو و رژیم غذایی

قابل کنترل است. مشاوره با والدین و کمک به آنها در یادگیری چگونگی برخورد با یک کودک دچار بیماری مزمن ممکن است لازم باشد. در طی مرحله حاد، ثبت روزانه درجه حرارت هر صبح و عصر توصیه می گردد. جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته و ثبت حجم آن به طور روزانه و نیز ثبت مقدار مایعات مصرفی روزانه توصیه می شود. تجزیه و تحلیل این اطلاعات ممکن است در مطب پزشک انجام گیرد.

داروها

داروهای کورتونی یا سرکوبگر ایمنی برای کاهش التهاب کلیه داروهای ادرارآور برای کاهش احتباس مایعات آنتی بیوتیک ها برای کنترل عفونت بعضی داروهای ضد فشار خون اغلب باعث کاهش دفع پروتئین از ادرار می گردند.

فعالیت

تـا برطرف شـدن ادم (احتباس مایعات) در بستر استراحت کنـد و تنها برای رفتن به توالت یا حمام کردن از بستر خارج شویـد. پس از کاهش ورم تا حدی که توان شما اجازه می دهد به فعالیت های سبک بپردازید. از تماس بیش از حد با آفتاب و گزش حشرات اجتناب کنید.

رژیم غذایی

از یک رژیم کم نمک و کم چربی، استفاده کنید. از مصـرف غذاهای آماده که حاوی نمک هسـتند خودداری کنید. محدود کردن مقـدار پروتئین مصـرفی نیز ممکن است لازم باشـد. در این شـرایط بـا پزشـک خود مراجعه نماییـد اگر شـما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم نفروز باشـید. بروز موارد زیر در طی درمان سـردرد شدید تشنج ضعف شدید علایم عفونت، نظیر تب، زخم هـای پوسـتی، سـرفه یـا سوزش ادرار حجم ادرار ۲۴ سـاعته کمتر از ۱۴ مقـدار طبیعی افزایش احتبـاس مایعات استفراغ، اسهال یا تهوع

نشانگان ورود سریع غذا به روده کوچک

توضیح کلی

نشانگان ورود سـریع غـذا به روده کوچک عبارت است از گروهی از علایم که در مجموع، عارضه در آوردن تمام یا قسـمتی از معده به شـمار می روند. اغلب بیماران این مشـکل را در حد خفیف به مدت ۶ – ۱ ماه پس از عمل جراحی خواهند داشت. امـا در ۲٪ – ۱٪ بیمـاران مشـکل شـکل جـدی به خود می گیرد. علاـیم دو دسـته هسـتند علاـیم زودهنگام و علایم دیرهنگام نشانگان ورود سـریع غـذا به روده کوچک. علایم زودهنگام بعد از چند دقیقه تا ۴۵ دقیقه پس از صـرف غذا آماده می شوند. اما علایم دیرهنگام ۳ – ۲ ساعت پس از مصـرف غذا آغاز می شوند. توجه داشـته باشید که اغلب بیماران علایم دیرهنگام را دارند و هیچ بیماری هر دو نوع علایم زودهنگام و دیرهنگام را نخواهد داشت.

علایم شایع

علایم زودهنگام ضـعف و غش – تعریق – تنـد یا نامنظم شـدن ضـربان قلب – پایین افتادن فشار خون – برافروختگی پوست – منگی – تنگی نفس – اسـتفراغ – دل پیچه و اسـهال ناگهـانی و شدیـد علاـیم دیرهنگـام تعریق، اضـطراب و لرزش – احسـاس خستگی مفرط و غش – پایین افتادن فشار خون – سردرد

علل

علاـیم زودهنگـام ورود سـریع غـذا و مایعات مسـتقیماً به روده کوچک، که باعث پایین افتادن فشار خون و زیاد شـدن جریان خون روده ها می شود. علایم دیر هنگام پایین افتادن قنـد خون به علت تولیـد بیش از انـدازه انسولین در پاسـخ به ورود سـریع غذا و مایعات به روده کوچک.

عوامل افزایش دهنده خطر

هر چقدر قسمت برداشته شده معده بزرگتر باشد، این نشانگان شدیدتر است.

پیشگیری

قابل پیشگیری نیست اما می توان با تغیر رژیم غذایی از عود آن کاست و شدت آن را کاهش داد.

عواقب مورد انتظار

اغلب بیماران خود به خود بهبود می یابند. علایم زودهنگام معمولاً ۴ - ۳ ماه ادامه دارند. علایم دیرهنگام معمولاً یک سال طول می کشند، اما شاید تا چندین سال نیز ادامه داشته باشند.

عوارض احتمالی

سوء تغذیه و کاهش وزن - اضطراب

درمان

اصول کلی

علایم زود هنگام به مدت ۴۵ دقیقه دراز بکشد تا علایم برطرف شوند. علایم دیر هنگام مقدار کمی شیرینی یا آب پرتقال شیرین شده میل کنید.

داروها

دارهای آنتی کولینرژیک برای مهار بازتاب (رفلکس) ایجاد علایم نشانگان و ورود سریع غذا به روده کوچک پکتین برای کم کردن شدت اسهال مکمل های ویتامینی و معدنی برای جبران جذب ناکافی این مواد

فعالیت

وقتی علایم وجود ندارند محدودیتی نیز برای فعالیت وجود ندارد. وقتی علایم وجود دارند تا زمان رفع آنها استراحت کنید.

رژیم غذایی

علایم زودهنگام کنترل رژیم غذایی مهمترین اقدام درمانی به حساب می آید. شکر، قند و سایر قند های ساده باید کمتر مصرف شوند و در عوض مصرف چربی و پروتئین باید زیادتر شود. روزانه ۶ وعده کم حجم و با فواصل زمانی مناسب میل کنید. وعده غذایی باید حاوی غذاهای خشک باشد و آب یا سایر نوشیدنی ها نباید همراه با غذا خورده شوند. آب یا

نوشیدنی را تنها باید در بین وعده های غذایی نوشید. علایم دیر هنگام از خوردن شکر خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نشانگان ورود سریع غذا به روده کوچک را دارید و این علایم با اقدامات فوق بهبود نمی یابند. اگر استفراغ خونی، اجابت مزاج سیاه و قیری، یا سایر علایم خونریزی گوارشی وجود داشته باشد. اگر دچار علایم جدید وغیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

نقرس

توضیح کلی

نقرس عبارت است از حملات مکر التهابی مفاصل در اثر رسوب بلورهای اسید اوریک در مفاصل، خصوصاً مفصل انگشت شست پا. نقرس همچنین ممکن است آرنج، زانو، دست، پا، بازوها، یا شانه را نیز درگیر کند. این بیماری در بزرگسالان و هر دو جنس رخ می دهد اما در مردان ۲۰ برابر شایع تر از زنان است.

علایم شایع

شروع ناگهانی درد شدید در مفاصل ملتهب، معمولاً در قاعده شست پا یا مفاصل بزرگتر مفاصل درگیر دچار قرمزی، گرمی، تورم و بسیار حساس می شوند. پوست روی مفاصل قرمز و براق است. گاهی تب

علل

افزایش غلظت اسید اوریک در خون به علت افزایش تولید اسید اوریک یا کاهش دفع اسید اوریک توسط کلیه ها.

عوامل افزایش دهنده خطر

استفاده از داروهای ادرارآور (دیورتیک) مثل فوروسماید و هیدروکلروتیازید. استفاده از بعضی از آنتی بیوتیک ها بعضی از بیماری های خونی، مثل پلی سیتمی (پر خونی) و سرطان خون مردان بالای ۶۰ سال سابقه خانوادگی نقرس چاقی بسیاری از بیماری ها، مثل مشکلات تیروییدی، بیماری کلیوی، کم خونی، بالا بودن چربی خون، بالا بودن فشار خون، دیابت، و بیماری عروقی آسیب های جسمی، جراحی و اشعه درمانی خوردن مقادیر زیادی از ماهی کولی، ساردین، جگر یا قلوه شیمی درمانی نیز ممکن است باعث بالارفتن غلظت اسید اوریک خون شود.

پیشگیری

حتی المقدور اجتناب از عوامل خطر

عواقب مورد انتظار

اولین حمله ممکن است چند روز طول بکشد، اما اگر درمان مناسب برای کاهش اسید اوریک خون انجام نشود، احتمال

تکرار حملات زیاد است. با درمان می توان علایم را برطرف کرد.

عوارض احتمالی

اگر درمان صورت نگیرد، امکان دارد مشکلات زیر به وجود آیند تغییر مشکل مفاصل و معلولیت – سنگ کلیه – التهاب استخوان ها، رباط ها، تاندون ها

درمان

اصول کلی

آزمایشاتی مثل اندازه گیری غلظت اسید اوریک خون و بررسی مایع مفصلی؛ عکسبرداری از مفاصل با اشعه ایکس (معمولاً در سال اول بیماری طبیعی است) ؛ گاهی اسکن استخوان. اهداف درمان عبارتند از کنترل علایم و کشف علت زمینه ساز بروز نقرس. برروی مفاصل دردناک کمپرس گرم یا سرد بگذارید تا درد تخفیف یابد. سعی کنید روانداز روی مفاصل دردناک فشار وارد نیاورد.

داروها

داروهای ضدالتهابی غیر استروییدی برای کنترل التهاب در مفاصل دردناک. امکان دارد داروهایی مثل کلشی سین، ایندومتاسین یا پردنیزولون تجویز شوند تا درد ناشی از حمله حاد نقرس را کنترل کنند. برای بعضی از بیماران ممکن است داروهایی مثل آلوپورینول جهت کاهش تولید اسید اوریک یا پروبنسید جهت افزایش دفع اسید اوریک تجویز شوند. این داروها اثرات جانبی و واکنش های نامطلوب مهمی را ممکن است به همراه داشته باشند. تا آنجا که می توانید اطلاعات خود را در مورد این داروها زیاد کنید.

فعالیت

با استراحت مطلق، حمله حاد زودرس پایان می یابد.

رژیم غذایی

جگر، قلوه، ماهی کولی یا ساردین نخورید. روزانه حداقل ۱۲ – ۱۰ لیوان آب بنوشید. نوشیدن مقادیر زیادی مایعات باعث رقیق شدن ادرار و کمک به جلوگیری از تشکیل سنگ کلیه می شود. از نوشیدنی های الکلی پرهیز کنید، خصوصاً آبجو و شراب (آنها ممکن است باعث آغاز حمله حاد نقرس یا بدتر شدن آن شوند). اگر اضافه وزن دارید، رژیم لاغری مناسب و تأیید شده توسط پزشک بگیرید. هرگز وزن خود را به طور ناگهانی کم نکنید، زیرا این کار ممکن است باعث آغاز حمله حاد نقرس شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم نقرس را دارید. اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر بثورات پوستی، گلودرد، قرمزی زبان یا

خونریزی از لثه ها تورم قابل توجه پا یا افزایش ناگهانی وزن اسهال یا استفراغ - اگر علی رغم درمان، علایم در عرض ۳ روز خوب نشوند. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید که ممکن است نشان دهنده یک واکنش نامطلوب دارویی یا تداخل دارویی باشند.

نقرس کاذب

توضیح کلی

نقرس کاذب نوعی التهاب مفصلی حاد که معمولاً مفاصل بزرگ را درگیر می سازد. نقرس کاذب همانند نقرس با رسوب کریستال ها در داخل و اطراف مفاصل در ارتباط است. این عارضه اساساً افراد سالمند را مبتلا می کند و در آقایان شایع تر از خانم ها است. مشخصه آن معمولاً حملات حاد است ولی اغلب ممکن است بیماری بدون بروز حملات پیشرفت نماید.

علایم شایع

حملات حاد درد و تورم یک یا چند مفصل شایع ترین مفاصل درگیر عبارتند از زانو (۵۰٪ موارد)، مچ پا، مچ دست و شانه حملات ممکن است دو روز یا بیشتر به طول انجامد. در بین حملات درد وجود نداشته یا شدت آن کمتر از هنگام حمله است. محدودیت حرکت مفصل تب

علل

رسوب کریستال های متشکل از کلسیم پیروفسفات دی هیدرات در مایع مفصل. علت تشکیل این کریستال ها ناشناخته است.

عوامل افزایش دهنده خطر

ضربه - بالا رفتن سن - بستری در بیمارستان به دلیل سایر بیماری های طبی یا جراحی - اختلالات متابولیسمی (نظیر، کم کاری تیرویید، پرکاری تیرویید، نقرس، آمیلوییدوز)

پیشگیری

پیشگیری شناخته شده ای ندارد.

عواقب مورد انتظار

سرانجام این عارضه از نظر تخفیف علایم در حملات حاد عالی است.

عوارض احتمالی

عود حملات - آسیب دایمی مفصل

درمان

اصول کلی

تشخیص این بیماری بر اساس بررسی میکروسکوپی نمونه مایع مفصل مبتلا تأیید می گردد. با این بررسی، نقرس کاذب از نقرس که در اثر رسوب کریستال های متفاوت اورات ایجاد گردد، افتراق داده می شود. درمان هر گونه اختلال متابولیسمی زمینه ای در صورت نیاز انجام می شود. تخلیه مایع مفصل ملتهب در صورت لزوم صورت می گیرد. به کاربردن کمپرس گرم و مرطوب بر روی مفصل درگیر ممکن است سودمند باشد.

داروها

داروهای ضد التهابی غیر استروییدی اغلب قادر به مهار فوری حملات حاد هستند. کلسی شین وریدی در موارد نادر ممکن است تجویز شود. از مسکن ها برای تخفیف درد ممکن است استفاده شود. تزریق کورتیکواسترویید به داخل مفصل ممکن است به تخفیف علایم کمک کند.

فعالیت

از اعمال وزن بر روی مفصل مبتلا در طی حمله حاد خودداری کنید. به محض فروکش علایم، تمرین های ورزشی در محدوده حرکت مفصل یا تمرین های ایزومتریک را برای حفظ قدرت عضلانی مفصلی آغاز کنید.

رژیم غذایی

از مصرف الکل و غذاهای غنی از پورین ها (ساردین، جگر، نان شیرینی) خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم نقرس کاذب باشید. تشدید علایم پس از شروع درمان اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند. درجه حرارت بالاتر از ۳۸/۳ درجه سانتیگراد

نوروپاتی محیطی (نوریت محیطی)

توضیح کلی

نوروپاتی محیطی (نوریت محیطی) گروهی از علایم ناشی از اختلالات اعصاب حسی یا حرکتی. همه اعصاب منتهی به عضلات، عروق خونی و پوست ممکن است درگیر شوند. نوروپاتی محیطی معمولاً انگشتان دست و پا، دست، پا، قسمت های پایینی اندام های فوقانی و تحتانی را درگیر ساخته و ممکن است با اختلال کنترل ادرار یا مدفوع همراه باشد.

علایم شایع

علایم معمولاً به تدریج ظاهر می گردند گز گز و کرختی که از دست ها و پاها شروع شده و به تدریج گسترش می یابد. ضعف عضلانی تدریجی در سراسر بدن به صورت یک طرفه یا دو طرفه. این عارضه در نواحی مشابه در دو طرف (قرینه) بروز می کند. درد تیرکشنده که اغلب شب ها بدتر است. درد با لمس یا تغییرات درجه حرارت بدتر می شود. زخم های بدون درد برروی انگشتان دست یا پا پوست خشک رنگ پریده و حساس به لمس کاهش وزن کمردرد شدید یا بی اختیاری ادرار یا مدفوع، در صورتی که نوروپاتی ناشی از بیماری دیسک بین مهره ای باشد.

علل

واکنش به داروها یا مواد شیمیایی از قبیل امتین، هگزوباربتیال، کلربوتانول، سولفانامیدها، فنی توئین، نیتروفورانتوئین، فلزات سنگین، مونوکسید کربن، حلال ها، یا سموم صنعتی. گاهی تداخل اثر داروهای تجویز شده برای افراد دچار بیماری های قلبی عروقی سبب این علایم می شود. عارضه یک بیماری زمینه ای، نظیر دیابت شیرین، اعتیاد به الکل، کمبود ویتامینی، کم خونی ناشی از کمبود ویتامین ب ۱۲ یا اختلالات تیرویید تغذیه نامناسب - اختلالات سوء جذب - واکنش های خودایمنی - ضربه یا فشار برروی یک عصب - استفراغ بیش از حد، از قبیل استفراغ اوایل بارداری - کم کاری تیرویید - پورفیری حاد - عارضه دیالیز - پارگی دیسک بین مهره ای - بعضی اختلالات ارثی

عوامل افزایش دهنده خطر

بزرگسالان بالای ۶۰ سال مصرف داروهای ذکر شده در بالا در قسمت «علل » ، به خصوص مصرف چند نوع از این داروها تماس با مواد شیمیایی ذکر شده در بالا در قسمت «علل » تغذیه نامناسب، نظیر اعتیاد به الکل کنترل نامطلوب بیماری دیابت سابقه خانوادگی نوروپاتی

پیشگیری

تا حدامکان از موارد ذکر شده در قسمت «علل » و «عوامل افزایش دهنده خطر » اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار

موارد خفیف با تشخیص و درمان علت زمینه ای قابل علاج است. موارد شدید ممکن است غیر قابل علاج باشد، ولی در این موارد نیز درمان به بهبود علایم کمک می کند.

عوارض احتمالی

درد مزمن و ناتوانی

درمان

اصول کلی

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، ادرار، اندازه گیری سطح ویتامین ب ۱۲ سرم، آزمایش های تیرویید و بررسی مایع نخاع؛ رادیوگرافی؛ نوار عضله (بررسی اختلالات عصب عضله از طریق ثبت فعالیت الکتریکی عضلات) و بررسی های هدایت عصبی باشد. - مهمترین جنبه درمانی عبارتست از شناسایی علت زمینه ای نوروپاتی و اصلاح آن در صورت امکان. به عنوان مثال، شناسایی و حذف مواد سمی، اصلاح کمبود های تغذیه ای یا خودداری از مصرف الکل - تمرین های بازخورد زیستی برای آموزش دادن روش های آسوده سازی ممکن است برای تخفیف درد سودمند باشد. - معاینه دست ها و پاها هر روز توسط خود بیمار برای یافتن زخم ها احتمالی - تمیز نگه داشتن پاها و کوتاه کردن ناخن های پا در حد مناسب و استفاده از کفش با اندازه مناسب - جراحی برای کاهش فشار برروی عصب، اگر عصب تحت فشار باشد.

داروها

برای درد خفیف استفاده از داروهای بدون نسخه نظیر آسپیرین یا استامینوفن ممکن است کافی باشد - داروهایی برای درمان بیماری زمینه ای ممکن است تجویز شود.

فعالیت

اگرنوروپاتی محیطی در فعالیت های طبیعی اختلال ایجاد کرده باشد درمان فیزیکی ممکن است سودمند باشد - در صورت وجود اختلال در حفظ تعادل، استفاده از عصا یا سایر وسایل حمایتی هنگام راه رفتن توصیه می گردد - نصب نرده در نزدیک وان حمام (به عنوان تکیه گاه دست برای جلوگیری از لیز خوردن)

رژیم غذایی

مکمل های ویتامینی و مواد معدنی احتمالاً لازم خواهد بود. مصرف پیریدوکسین (ویتامین ب ۶) ممکن است سودمند باشد. رژیم خاصی نیاز نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم نوروپاتی محیطی باشید. - اگر علایم (به خصوص ضعف عضلانی) با وجود درمان تداوم یافته یا بدتر شود. - بروز یک ساییدگی یا یک زخم باز

هاری (آب ترسی)

مطلبی ثبت نشده است.

هپاتوما

توضیح کلی

هپاتوما عبارت است از یک تومور بدخیم (سرطانی) که از بافت کبد منشأ می گیرد. در کبد سرطان هایی نیز یافت می شوند که از نقاط دیگر منشأگرفته به کبد گسترش یافته اند. سرطان کبد معمولاً در ارتباط با یک بیماری زمینه ای در کبد مثل

سیروز کبد رخ می دهد. این سرطان در هر دو جنس به وجود می آید، اما در مردان شایع تر است.

علایم شایع

وجود یک توده سفت در قسمت بالایی در سمت راست. کاهش وزن و بی اشتهایی بدون توجیه. ندرتاً زردی چشم ها و پوست. احساس ناراحتی در شکم که شبیه حالتی است که انگار ماهیچه دچار کشیدگی شده باشد. پایین افتادن قند خون (ضعف، تعریق، گرسنگی، لرزش و سردرد) تب وجود مایع در شکم؛ بزرگ شدن طحال مستعد شدن به خونریزی گوارشی و سایر جاها

علل

وجود سیروز از قبل در کبد. در حدود ۵۰٪ بیمارانی که سرطان کبد دارند از قبل از آن دچار سیروز بوده اند. عفونت هپاتیت B یا C - عفونت احتمالی با ویروس های آهسته

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه هپاتیت؛ الکلی بودن - مصرف قرص های تنظیم خانواده (ضد حاملگی) - استفاده از استرویید های آنابولیک توسط بعضی از ورزشکاران برای افزودن بر حجم عضلات - مناطق خاص جغرافیایی. سرطان کبد خصوصاً در آفریقای جنوبی و آسیای جنوب شرقی شایع است.

پیشگیری

الکل به هیچ عنوان ننوشید. واکسیناسیون علیه هپاتیت B ممکن است کمک کننده باشد. انجام منظم آزمایشاتی جهت بررسی وجود این سرطان در افراد در معرض خطر (کسانی که سیروز یا هپاتیت مزمن فعال دارند).

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر لاعلاج است. تنها تعداد کمی از بیماران تا ۵ سال پس از جراحی زنده می مانند. اما علایم را می توان تخفیف داد یا کنترل نمود و البته تا به حال چندین مورد بوده اند که بدون دلیل مشخص بهبود یافته اند. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان این سرطان ادامه دارند، بنابراین امید می رود که درمان های مؤثرتری ابداع شوند و نهایتاً بتوان این سرطان را معالجه کرد.

عوارض احتمالی

نارسایی کبد - گسترش سرطان به سایر اعضا، خصوصاً ریه ها، غدد فوق کلیوی و استخوان ها

درمان

اصول کلی

بررسـی تشخیصـی عبارتنـد از آزمـایش خـون از نظر کـار کبـد و آنـتی ژن هپـاتیت B، سـی تی اسـکن کبـد، سونـوگرافی، عکسبرداری از شـکم، آنژیوگرافی از رگ های کبـد (عکسبرداری از رگ ها با تزریق ماده حاجب و تابانـدن اشـعه ایکس) و نمونه برداری از کبـد در صورت امکـان، جراحی برای برداشـتن تومور. تنهـا ۲۵٪ از سـرطان هـای کبـد را می توان با موفقیت برداشت. پیونـد کبـد در تعـدادی از بیمـاران موفقیت آمیز بوده است، اما عود سـرطان شایع است. روان درمانی یا مشاوره برای کنار آمـدن با این بیماری لاعلاج ممکن است نهایتاً لازم شود بیمار در یک مرکز نگهداری بستری و درمان وی در آنجا ادامه یابد.

داروها

برای ناراحتی خفیف می توان از داروهایی مثل اسـتامنیوفن اسـتفاده نمود. در صورت نیاز، داروهای ضـد درد قوی تری تجویز خواهند شد. داروهای ضد سرطان تاکنون نتایج خوبی نداده اند.

فعالیت

تا حدی که قدرتتان اجازه می دهد فعال بمانید.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی توصـیه نمی شود. الکل ننوشـید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم سـرطان کبد را دارید. اگر علایم خونریزی ظاهر شوند، خصوصاً خونریزی از دستگاه گوارش. این علایم عبارتند از استفراغ خونی یـا اسـتفراغی که حاوی ماده سـیاه رنگ شبیه دانه های قهوه باشـد، وجود خون در اجابت مزاج، یا اجابت مزاج سیاه رنگ و قیری

هپاتیت ویروسی

توضیح کلی

هپـاتیت ویروسـی عبـارت است از التهـاب کبـد در اثر یـک ویروس. هپاتیت ویروسـی انواع مختلفی دارد. شایع ترین انواع آن هپاتیت A و B هستند. سایر انواع آن عبارتند از هپاتیت C، D، E، G.

علایم شایع

مراحـل اولیه علایم شبیه آنفلوانزا، مثل تب، خسـتگی، تهوع، اسـتفراغ، اسـهال بی اشـتهایی چنـدین روز بعـد زردی چشم ها و پوست در اثر تجمع بیلی روبین در خون – تیره شـدن رنـگ ادرار در اثر وارد شـدن بیلی روبین اضـافی به ادرار – اجابت مزاج

روشن، به رنگ خاک رس، یا سفید

علل

هپاتیت A و E ویروس معمولاً از راه آب یا غذا وارد بدن می شود، خصوصاً صدف خام که توسط فاضلاب آلوده شده باشد. هپاتیت B معمولاً از راه آمیزشی، تزریق خون، و تزریق یا سرنگ آلوده انتقال می یابد. مادری که هپاتیت B دارد ممکن است عفونت را به نوازش انتقال دهد. بعضی از موارد هم بدون دلیل مشخص و راه شناخته شده ای برای انتقال عفونت رخ داده اند. هپاتیت C معمولاً ـ از راه تزریق مواد مخدر داخل رگ، تزریق خون و سایر انواع مواجهه با خون یا محصولات خونی آلوده انتقال می یابد. البته در ۴۰٪ از موارد، راه انتقال معلوم نیست. هپاتیت D به طور جداگانه از هپاتیت B نمی تواند رخ دهد. هپاتیت G الگوی انتقال مشابهی مثل هپاتیت C دارد؛ معمولاً از راه خون انتقال می یابد.

عوامل افزایش دهنده خطر

مسافرت به مناطقی که بهداشت نامناسبی دارند. - بی بند و باری - تزریق مواد مخدر داخل رگ - مصرف الکل - تزریق خون - کارکنان پزشکی و سایر حرفه های خطرزا - مهد کودک ها یا مراکز نگهداری - دیالیز - تغذیه نامناسب - وجود بیماری که باعث کاهش مقاومت بدن شده باشد.

پیشگیری

از خطرات ذکر شده در بالا ـ دوری کنید. اگر با فرد هپاتیتی در تماس بوده اید، با پزشک خود در رابطه با تزریق گاما گلوبولین برای پیشگیری یا کاهش خطر هپاتیت مشورت کنید. اگر در زمره افرادی هستید که خطر هپاتیت آنها را تهدید می کند، مثل کارکنان بیمارستان ها، دندانپزشکان و غیره، واکسن هپاتیت A و B را دریافت کنید. واکسن سایر انواع هپاتیت ویروسی در دست بررسی است. گاهی ممکن است ایمونوگلوبولین نیز لازم شود. واکسیناسیون هپاتیت B برای همه نوزادان و شیرخواران

عواقب مورد انتظار

زردی و سایر علایم به حداکثر خود میرسند و سپس در عرض ۱۶ - ۳ هفته تدریجاً ناپدید میشوند. اکثر افرادی که وضعیت سلامتی خوبی دارند در عرض ۴ - ۱ ماه کاملاً بهبود می یابند. در درصد کمی از افراد، دچار هپاتیت مزمن می شود. با بهبود از هپاتیت ویروسی معمولاً ایمنی دایمی نسبت به آن ایجاد می شود.

عوارض احتمالی

نارسایی کبد، سیروز کبد، سرطان کبد، حتی مرگ هپاتیت مزمن. این بیماران معمولاً حامل ویروس هستند و عامل بالقوه ای برای انتقال عفونت به افراد خانواده و همسر هستند. این افراد امکان دارد ظاهراً خوب و سرحال باشند و متوجه عفونت خود نشوند.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی عبارتند از آزمایش خون برای شناسایی عفونت، بررسی های مربوط به کار کبد، و نمونه برداری از کبد در موارد شدید یا مزمن. اکثر بیماران هپاتیتی را می توان بدون خطر زیاد در منزل تحت مراقبت قرار داد. جداسازی کامل بیمار ضروری نیست، اما فرد بیمار باید وسایل جداگانه ای برای خوردن و آشامیدن داشته باشد یا از وسایل یک بار مصرف استفاده کند. اگر هپاتیت دارید یا مراقبت از یک فرد هپاتیتی را به عهده دارید، دستان خود را مرتباً و به دقت بشویید، خصوصاً پس از اجابت مزاج.

داروها

برای درمان هپاتیت تعداد کمی داروی اختصاصی وجود دارد. امکان دارد داروی ضد التهاب کورتیزونی در موارد شدید تجویز شود تا التهاب کبد کاهش یابد و علایم بهتر شوند. برای هپاتیت B و C مزمن ممکن است آلفا اینترفرون مورد استفاده قرار گیرد.

فعالیت

توصیه می شود تا زمان رفع زردی و بازگشت اشتها استراحت در رختخواب انجام گیرد. زمان بازگشت به کارهای روزمره در افراد مختلف بسیار متفاوت است.

رژیم غذایی

علی رغم نداشتن اشتها، خوردن وعده های غذایی کوچک و متعادل به بهبود بیماری کمک خواهد کرد. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. هرگز الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم هپاتیت را دارید یا با فردی که این علایم را داشته است تماس داشته اید. در صورتی که علایم زیر به هنگام درمان رخ دهند بیشتر کم شدن اشتها خواب آلودگی زیاد یا گیجی استفراغ، اسهال، یا درد شکمی بیشتر شدن زردی؛ به وجود آمدن بثور پوستی یا خارش.

هرپانژین

توضیح کلی

هرپانژین عبارت است از یک التهاب ویروسی دهان و گلو. این بیماری ممکن است با آفت، گلودرد استرپتوککی یا هرپس (تب خال) اشتباه گرفته شود. هرپانژین عمدتاً در کودکان ۱۰ - ۱ ساله رخ می دهد.

علایم شایع

تب - گلودرد ناگهانی، همراه با قرمزی، التهاب و دردناک بودن بلع - احساس کسالت - گاهی استفراغ و درد شکمی - تاول های کوچک (وزیکول) در ناحیه دیگر. این تاول ها تبدیل به زخم های کوچکی می شوند.

علل

عفونت ناشی از ویروس کوکساکی که از فرد به فرد انتقال می یابد. دوره کمون بیماری (از زمان واردشدن ویروس تا آغاز علایم) ۷ - ۲ روز است.

عوامل افزایش دهنده خطر

فصول تابستان و اوایل پاییز

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از آن پیشگیری نمود، اما برای پیشگیری از گسترش آن، دستان خود را به دقت بشویید. از تماس نزدیک مثل بوسیدن یا سهیم شدن در غذا خوردن کنید.

عواقب مورد انتظار

بهبود خود به خودی در عرض چند روز تا یک هفته

عوارض احتمالی

تشنج ناشی از تب

درمان

اصول کلی

تشخیص معمولاً با دیدن ضایعات مشخصه این بیماری داده می شود. البته ممکن است آزمایش خون معمول توصیه شود. معمولاً نیاز به هیچ گونه درمانی غیر از داروهای ضد درد ساده نیست. شستشوی دقیق دست ها و دفع بهداشتی ترشحات مهم است. سعی کنید تب بالا را با آب ولرم پایین آورید وگرنه بدن ممکن است کم آب شود.

داروها

معمولاً برای این بیماری نیازی به دارو نیست. می توان برای رفع درد و تب از داروهایی مثل استامینوفن استفاده نمود.

فعالیت

تا وقتی که تب و گلودرد برطرف نشده باشد، کودک باید در رختخواب استراحت کند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. کودک را تشویق کنید تا مایعات بیشتر بنوشد، مثل آب، یخ های با طعم میوه، قطعات کوچک یخ، یا محلول ژلاتین خشک. از نوشیدن آب میوه ترش که باعث آزردگی بافت های ملتهب می شود خودداری کنید.

هموفیلی

توضیح کلی

هموفیلی عبارت است یک نوع کمبود ارثی یکی از فاکتورهای انعقادی خون (فاکتور ۸) که منجر به وقوع خونریزی های خطرناک می شود. این کمبود در یک نفر از هر ده هزار مرد وجود دارد و در همان اوایل کودکی خود را نشان می دهد.

علایم شایع

- دردناک و متورم شدن مفاصل یا تورم در پا یا دست (خصوصاً زانو یا آرنج) - خونمردگی های مکرر - خونریزی زیاد از بریدگی های مختصر - خونریزی خود به خودی از بینی - وجود خون در ادرار

علل

نقص ژنتیکی علت کمبود فاکتور ۸ است. ژن فاکتور ۸ روی کروموزم X قرار دارد و در صورتی که مردی دچار هموفیلی باشد، این ژن در تنها کروموزوم X وی معیوب بوده و به تمام دخترانش ارث می رسد، اما چون پسرانش کروموزم Y را از وی به ارث می برند، هیچ کدام از پسرانش از وی دچار هموفیلی نمی شوند. این در حالی است که دختران وی همگی حامل ژن معیوب هستند. بعضی از پسران زنانی که حامل ژن معیوب هستند ممکن است دچار هموفیلی شوند و بعضی از دختران زنانی که حامل ژن معیوب هستند ممکن است حامل ژن هموفیلی شوند.

عوامل افزایش دهنده خطر

سابقه خانوادگی هموفیلی

پیشگیری

در حال حاضر نمی توان از این بیماری پیشگیری به عمل آورد. اگر در خانواده شما سابقه هموفیلی وجود دارد، قبل از بچه دار شدن برای مشاوره ژنتیکی مراجعه کنید. خطر مبتلا شدن به ایدز یا هپاتیت در اثر تزریق خون یا محصولات خونی اهدایی، با عرضه فاکتور ۸ ساخته شده توسط مهندسی ژنتیک کمتر خواهد شد.

عواقب مورد انتظار

این بیماری در حال حاضر غیر قابل معالجه است، اما مرگبار نیست. اگر بتوان خونریزی را کنترل کرد، می توان انتظار عمری نزدیک به عمر طبیعی را داشت. تحقیقات علمی در زمینه علل و درمان هموفیلی ادامه دارند، بنابراین امید می رود که روز به روز درمان های مؤثرتری عرضه شوند و نهایتاً بتوان این بیماری را معالجه نمود.

عوارض احتمالی

خونریزی خطرناک که نیازمند درمان اورژانس باشد – معلولیت دایمی مفصل در اثر خونریزی مداوم در مفصل – سردرد، فلج یا اغما در اثر خونریزی به درون مغز

درمان

اصول کلی

هموفیلی با آزمایشات انعقادی تشخیص داده می شود که نشان دهنده فعالیت پایین فاکتور ۸ خواهند بود. علایم خونریزی را یاد بگیرید تا مراقب بروز آن باشید. خونریزی را معمولاً می توان با تزریق فاکتور ۸ در منزل کنترل کرد. اگر خونریزی شدید یا غیر معمول باشد، امکان دارد بستری کردن برای کنترل خونریزی ضروری باشد. همیشه یک دست بند یا گردن آویز که نشان دهنده بیماری شما باشد به همراه داشته باشید، تا در موارد اورژانس بهتر و سریع تر بتوان به شما کمک کرد. بهتر است قبل از ازدواج یا بچه دار شدن برای مشاوره ژنتیکی مراجعه نمایید.

داروها

خونریزی را می توان با تزریق فاکتور ۸ تغلیظ شده کنترل نمود. فاکتور ۸ باید در زودترین زمان ممکن پس از آغاز خونریزی داده شود. ضمناً می توان دوز هایی از فاکتور ۸ را به عنوان پیشگیری مصرف کرد و بیماران خود می توانند تزریق را فرا گیرند. امکان دارد داروهایی برای کاهش درد مفصل تجویز شوند. آسپیرین مصرف نکنید، زیرا ممکن است خونریزی را زیادتر کند.

فعالیت

سعی کنید هر اندازه که می توانید زندگی عادی داشته باشید. حفظ آمادگی جسمانی مهم است. از انجام فعالیت هایی که باعث وارد آمدن آسیب می شوند خودداری کنید، مثلاً ـ ورزش های پر برخورد. شنا، دوچرخه سواری یا راه رفتن بهترین ورزش ها برای شما هستند. غیر از موارد ذکر شده، محدودیتی برای فعالیت وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم هموفیلی را دارید. اگر یکی از موارد زیر پس از تشخیص رخ دهد آسیب همراه با تورم. این ممکن است نشان دهنده خونریزی در زیر پوست باشد. خونریزی که به سرعت نتوان آن را کنترل نمود. دردناک و متورم شدن مفاصل

هیپرآلدوسترونیسم

توضیح کلی

هیپرآلدوسترونیسم یک بیماری غدد درون ریز که در اثر تولید بیش از حد آلدوسترون (یک نوع هورمون که توسط غدد فوق کلیوی ساخته می شود) ایجاد می شود. آلدوسترون اضافی باعث می شود کلیه ها سدیم و آب بیشتری جذب کنند و پتاسیم بیشتر از حد عادی از بدن دفع شود. این بیماری ناشی از اختلال در غدد فوق کلیوی است که به قسمت بالایی کلیه ها چسبیده اند. آلدوسترونیسم هم در مردان و هم در زنان رخ می دهد و بین سنین ۵۰ - ۳۰ سالگی شایع تر است.

علایم شایع

خستگی و ضعف - گاهی فلج موقتی - احساس مور مور شدن در ساعد، بازو، ساق، ران، پا، و دست ها و پاها. - تکرر ادرار، خصوصاً در شب - تشنگی - گرفتگی های شدید عضلانی - اختلالات بینایی موارد زیر با بررسی های تشخیصی آشکار می شوند کاهش سطح پتاسیم خون - افزایش سطح سدیم خون - افزیش فشار خون

علل

افزایش ترشح آلدوسترون در اثر یکی از بیماری های زیر وجود تومور در غده فوق کلیوی افزیش فشار خون یا بیماری کلیوی، که باعث تولید بیش از حد هورمونی به نام رنین از کلیه می شود. هورمون در کنترل سطح آلدوسترون خون نقش دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

رژیم غذایی حاوی مقادیر زیادی شیرین بیان سیاه رنگ - بیماری کلیوی - نارسایی احتقانی قلب - سیروز کبدی - مصرف داروهای تنظیم خانواده - مصرف داروهای دیورتیک (ادرارآور) که باعث دفع پتاسیم می شوند - حاملگی.

پیشگیری

اگر شما دچار بیماری کلیوی هستید یا فشار خونتان بالا است، تحت نظر پزشک خود باشید، و برنامه درمانی خود را به دقت رعایت کنید حتی اگر هیچ علامتی ندارید.

عواقب مورد انتظار

اگر این اختلال توسط یک تومور غده فوق کلیوی ایجاد شده باشد، معمولاً با جراحی قابل معالجه است. اگر به علت بیماری

کلیوی یا بالا بودن فشار خون رخ داده باشد، درمان دارویی برای این اختلالات، علایم آلدوسترونیسم را کنترل خواهد نمود.

عوارض احتمالی

نارسایی احتقانی قلب - آترواسکلروز - نارسایی کلیه

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و اندازه گیری الکترولیتها، و نیز سی تی اسکن یا ام. آر. آی از کلیه ها و غدد فوق کلیوی باشند. درمان معمولاً شامل دارو و رژیم غذایی

با محدودیت نمک است. وزن خود را روزانه ثبت کنید. در صورت افزایش وزن به میزان ۵/۱ کیلوگرم یا بیشتر در عرض ۲۴ ساعت، پزشک خود را مطالعه سازید. جراحی برای درآوردن غده فوق کلیوی در بعضی از بیماران همیشه یک دست بند یا گردن آویز که نشان دهنده بیماری شما و داروهای مصرفی باشد به همراه داشته باشید.

داروها

اسپیرونولاکتون برای کاهش اثر آلدوسترون. این دارو ممکن است باعث بزرگ شدن پستان و ناتوانی جنسی در مردان شود. سایر انتخاب های دارویی عبارتند از آمیلوراید و تریامترن امکان دارد داروهای فشار خون تجویز شوند.

فعالیت

اگر ضرورتی به عمل جراحی نباشد. محدودیتی برای آن وجود ندارد. اما اگر عمل جراحی انجام شود، فعالیت های عادی خود را تدریجاً از سر گیرید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی دارای سدیم کم و پتاسیم زیاد مصرف کنید. غذاهای غنی از پتاسیم عبارتند از زردآلو و هلوی خشک شده، کشمش، مرکبات، عدس و غلات سبوس دار. از شیرین بیان سیاه رنگ پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم آلدوسترونیسم را دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در دهان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

هیپرپلازی آندومتر

توضیح کلی

هیپرپلازی آندومتر عبارت است از رشد بیش از اندازه بافت آندومتر (پوشش داخلی رحم). این یک حالت بدخیم و سرطانی نیست؛ در بعضی از موارد هیپرپلازی، با وجودی که برگشت پذیر هستند، پیش سرطانی در نظر گرفته می شوند. با استفاده از بعضی از واژه ها (ساده، پیچیده، آدنوماتوز) غده ای، و آتیپیک (غیرمعمول) می توان پتانسیل هیپرپلازی را در ایجاد سرطان بیان کرد.

علایم شایع

خونریزی در بین دوره های قاعدگی - خونریزی شدید (تامپون ظرف کمتر از یک ساعت کاملاً آغشته به خون شود). - وقوع خونریزی پس از یائسگی - ترشحات مجرای تناسلی - در بعضی از بیماران حالت دل پیچه در قسمت پایین شکم به وجود می آید.

علل

زیاد شدن استروژن (یکی از هورمون های زنانه) در مقایسه با پروژسترون (یکی دیگر از هورمون های زنانه). این عدم تعادل هورمونی یا در داخل بدن ایجاد می شود یا در اثر مصرف داروهای حاوی هورمون رخ می دهد. هیپرپلازی آندومتر ندرتاً در خانم هایی که چرخه قاعدگی منظم دارند رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف قرص های ضد حاملگی، یا هورمون درمانی پس از یائسگی، بدون اینکه پروژسترون در محصول مصرفی وجود داشته باشد. سابقه فقدان تخمک گذاری به طور مزمن، مثلاً در زمینه بیماری تخمدان دارای کیست های زیاد چاقی پس از یائسگی بروز دیرهنگام یائسگی (بعد از ۵۵ سالگی)

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

در اغلب موارد، درمان با یک ترکیب پروژسترونی باعث معکوس شدن روند هیپرپلازی که توسط استروژن ایجاد شده است می شود. در سایر موارد، غالباً می توان آن را با گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر با وسیله ای به نام کورت، یا با درآوردن رحم (هیسترکتومی) درمان کرد. البته اگر خانمی مایل به جراحی نباشد، هورمون درمانی معمولاً علایم را کنترل می کند.

عوارض احتمالی

سوراخ شدن رحم و عفونت شکمی و لگنی به عنوان عارضه ای نادر از جراحی (مثل نمونه برداری از آندومتر، گشاد کردن

رحم و تراشیدن بافت آندومتر، یا دیدن رحم (هیستروسکوپی). خونریزی زیاد و غیر قابل کنترل تأیید اینکه هیپرپلازی در یک خانم مورد نظر معرف بافتی پیش سرطانی است.

درمان

اصول کلی

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند آزمایش خون از نظر اندازه گیری هورمون ها و نیز پاپ اسمیر. امکان دارد انجام نمونه برداری از آندومتر، و DC (گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر که هم جنبه درمانی و هم جنبه تشخیصی دارد) برای رد کردن وجود سرطان ضروری باشند. با گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر می توان علاوه بر خارج کردن بافت هیپر پلازی که جنبه درمانی دارد، از بافت خارج شده نمونه گرفت و زیر میکروسکوپ نگاه کرد. - درمان در هر فرد متفاوت است و بر اساس یافته های بالینی و آزمایشگاهی، سن، و تصمیم در مورد بچه دار شدن یا نشدن، تعیین می شود. - گاهی رحم درآورده می شود. - سعی کنید استرس روحی را کم کنید. استرس روحی می تواند بیماری شما را عارضه دار کند و بهبود را به تأخیر اندازد. اگر نمی توانید بر استرس فائق آیید، از خانواده، دوستان، یا مشاوران خبره کمک بخواهید. - برای تخفیف درد از گرما استفاده کنید. یک صفحه گرم کننده یا شیشه آب داغ را روی شکم یا کمر قرار دهید. - مرتباً حمام آب داغ بگیرید تا عضلات شل شوند و ناراحتی تخفیف یابد. برای این کار به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان آب داغ بنشینید.

داروها

غالباً هورمون های پروژسترونی تجویز می شوند. از خوردن آسپیرین خودداری کنید زیرا ممکن است خونریزی را بدتر کند.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد مگر اینکه تحت عمل جراحی قرار گرفته باشید. در این صورت، فعالیت های خود را تدریجاً از سر گیرید. با نظر پزشک می توان فعالیت جنسی را مجدداً از سر گرفت.

رژیم غذایی

به رژیم خاصی نیاز نیست. اگر اضافه وزن دارید، امکان دارد کم کردن وزن به تنظیم چرخه های قاعدگی و کاهش استروژن بدن کمک نماید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم هیپرپلازی آندومتر را دارید. اگر علایم زیر به هنگام هورمون درمانی یا پس از جراحی یا گشاد کردن رحم و تراشیدن بافت آندومتر به وجود می آیند خونریزی زیاد (آغشته شدن کامل تامپون به خون در عرض یک ساعت) علایم عفونت، مثل تب، درد، احساس ناخوشی، سردرد، سرگیجه، یا درد های عضلانی شما دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. هورمون های مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

هیپوگلیسمی (کاهش قند خون)

توضیح کلی

هیپوگلیسمی (کاهش قند خون) هیپوگلیسمی به مفهوم کاهش قند خون است. زمانی که قندخون به مقدار قابل توجهی کمتر از حد طبیعی می شود، یک گروه از علایم ظاهر می شوند. کاهش قند خون وقتی به وجود می آید که انسولین خون زیادتر از حد باشد یا غذا کمتر از حد کافی خورده شود. این حالت در دیابت از نوع غیر وابسته به انسولین شایع تر است.

علایم شایع

کاهش قند خون خفیف گرسنگی - ضعف - حالت عصبی - بالا و پایین شدن های عاطفی - مشکل در تمرکز کردن - تعرق سردرد کاهش قند خون نسبتاً شدید بیشتر شدن ضعف - تعریق زیاد - سرد و مرطوب بودن پوست هنگام لمس - بی حسی در اطراف دهان و گاهی در انگشتان - تپش قلب - فراموشی - دو تا دیدن اشیاء - به حالت خیره در آمدن صورت - مشکل در راه رفتن - عدم آگاهی از محیط اطراف کاهش قند خون شدید پرش های ناگهانی عضلات - از دست دادن هوشیاری - تشنج - بی اختیاری ادرار

علل

ورزش بیشتر از حد معمول - خوردن غذا در ساعات غیر از ساعات معمول - نخوردن یک وعده غذایی یا خوردن قسمتی از غذا - اجابت مزاج شل یا اسهالی، یا استفراغ آخرین غذای خورده شده (البته در این حالت ممکن است قند خون افزایش یابد). - عفونت (البته در این حالت ممکن است قند خون افزایش یابد). - ناراحتی یا هیجانات (البته در این حالت ممکن است قند خون افزایش یابد). - واکنش های نامطلوب ناشی از سایر داروها - بالا بودن دوز انسولین.

عوامل افزایش دهنده خطر

وجود سایر بیماریها (مثل بیماری کلیه یا کبد، کم کاری تیرویید، وابستگی به الکل، گاستروآنتریت، نارسایی احتقانی قلب) بیماران مسن - بیماری که تحت کنترل دقیق قندخون قرار دارد.

پیشگیری

حفظ برنامه زمان بندی رژیم غذایی

، داروها، و ورزش آزمایش منظم میزان قند خون علایم اولیه کاهش قند خون را یاد بگیرید و در صورت بروز آنها سریعاً اقدام کنید. اطمینان حاصل کنید که افراد خانواده و دوستان نسبت به این علایم آگاهی داشته باشند تا اگر شما آگاهی نسبت به زمان و مکان را از دست دادید یا دچار حالت گیجی شدید، آنها به شما مقداری شیرینی جات یا قند بدهند. همیشه مقداری قند ساده داشته باشید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً از این حالت بهبودی کامل حاصل می شود، اما این مسأله به سرعت تشخیص و درمان بستگی دارد.

عوارض احتمالی

شوک یا تشنج دیابتی - آسیب دایمی مغز

درمان

اصول کلی

اگر بیمار هوشیار است و می تواند غذا یا نوشیدنی بخورد، باید سریعاً غذا یا نوشیدنی حاوی قند که به سرعت جذب گردد داده می شود، مثل آب میوه های شیرین نشده، شیرینی های کوچک، قرص یا شربت گلوکز. اگر بیش از ۳۰ دقیقه به وعده غذایی بعدی باقیمانده است، مقداری چربی یا نشاسته (نان و کره) نیز باید خورده شود. اگر بیمار خواب آلود یا بیهوش باشد، باید گلوکاگون تجویز شود. بیماران دیابتی و خانواده آنها باید همیشه آمپول گلوکاگون همراه داشته باشند و نحوه تزریق آن را نیز بدانند. قند خون را پس از حدود ۲۰ - ۱۵ دقیقه از درمان اندازه بگیرید تا مطمئن شوید که اثر مطلوب حال شده باشد. اگر آمپول گلوکاگون در دسترس نیست، بیمار را به نزدیک ترین مرکز اورژانس برید یا به اورژانس تلفن کنید و کمک بخواهید.

داروها

علت کاهش قند خون را مشخص کنید. امکان دارد تنظیم دوز انسولین ضروری باشد.

فعالیت

تا زمان رفع علایم استراحت کنید.

رژیم غذایی

نظم رژیم غذایی را به هم نزنید مگر این که علت کاهش قند خون مشکل در عادات غذا خوردن باشد. امکان دارد نیاز به انجام تنظیمات جدید وجود داشته باشد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم کاهش قند خون را دارید و این علایم با اقدامات معمولی کنترل نشوند. اگر حملات کاهش قند خون تکرار شوند. اگر نیاز به تنظیمات جدید در دوز و زمانبندی تزریق انسولین باشد.

هیپوگلیسمی عملکردی

توضیح کلی

هیپوگلیسمی عملکردی عبارت است از پایین افتادن قند خون به علت تولید بیش از اندازه انسولین از لوزالعمده. این یک بیماری نیست و غالباً اگر تنها براساس علایم تصمیم گرفته شود، اشتباه تشخیصی رخ می دهد. این اختلال برخلاف تصور شایع نیست (مگر در بیماران دیابت).

علایم شایع

فراوانی و شدت علایم زیر در افراد مختلف متفاوت است ضعف یا از حال رفتن - تعریق - گرسنگی زیاد - عصبی بودن و لرزش دست ها - سردرد - گیجی - تغییرات شخصیتی - گاهی صرع و تشنج - ندرتاً نامنظمی ضربان قلب - ندرتاً از دست دادن هوشیاری

علل

هیپوگلیسمی عملکردی احتمالاً در اثر تولید بیش از اندازه انسولین از لوزالعمده در پاسخ به مصرف شکر و سایر هیدارت های کربن (قندها)، ورزش سنگین، حاملگی، یا علل ناشناخته به وجود می آید. موارد و داروهای زیر سطح قند خون را در بعضی از افراد پایین می آورند تنباکو؛ کافئین؛ الکل؛ آسپیرین؛ قرص های قند خون از نوع سولفونیل اوره (مثل گلی بی گلامید) ؛ متفورمین؛ هالوپریدول؛ پروپوکسی فن؛ کلرپرومازین؛ پروپرانولول؛ پنتامیدین؛ دیزوپرامید. ندرتاً تومور لوزالعمده - نارسایی مزمن کلیه

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس - رژیم غذایی نامناسب - مصرف دخانیات - مصرف داروهایی مثل داروهای فهرست شده در بالا - خستگی یا کار زیاد

پیشگیری

دستورات غذایی که زیر عنوان رژیم غذایی آمده اند را رعایت کنید. از استرس اجتناب کنید. از مصرف دخانیات خودداری کنید. از نوشیدن الکل جداً پرهیز کنید. سعی کنید علایم زودهنگام این حالت را شناسایی کنید و سریعاً اقدام مناسب را در پیش گیرید.

عواقب مورد انتظار

علایم را می توان با درمان کنترل نمود.

عوارض احتمالی

احتمال بروز حمله پایین افتادن قند خون به هنگام شنا کردن، کار کردن با ماشین ها، یا رانندگی

درمان

اصول کلی

امکان دارد انجام بررسی های آزمایشگاهی مثل اندازه گیری قند خون و بررسی میزان تحمل گلوکز توصیه شود. به فکر تغییر شیوه زندگی خود باشید. روان درمانی یا مشاوره برای فراگیری روش های مقابله با استرس

داروها

معمولاً دارویی برای این اختلال ضرورت ندارد.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

روزانه ۶ - ۵ وعده غذایی کوچک که حاوی تنها مقدار کمی از هیدارت های کربن ساده، مقدار متوسطی از چربی و دارای پروتئین زیادی هستند میل کنید. هیچ کدام از وعده های غذایی را جا نیندازید. میان غذاهای بین وعده های غذایی باید حاوی پروتئین باشند، مثل مرغ، تخم مرغ، پنیر، آجیل، یا شیر بدون سر شیر، و نه هیدارت کربن. از خوردن شیرینی های خیلی شیرین پرهیز کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم هیپوگلیسمی عملکردی را دارید.

هیدرآدنیت چرکی

توضیح کلی

هیدرآدنیت چرکی عبارت است از یک نوع بیماری پوستی که مشخصه آن پدید آمدن گرهک هایی در زیر بغل است. این گرهک ها ندرتاً روی باسن، کشاله ران، یا زیر پستان ها نیز به وجود می آیند. این بیماری ممکن است در هر دو جنس روی دهد، اما در دختران ۱۶ - ۱۳ ساله شایع تر است.

علایم شایع

گرهک هایی با خصوصیات زیر سفت، دردناک به هنگام لمس، و گنبدی شکل قطر ۳ - ۱ سانتیمتر مرکز گرهک های بزرگ تر نرم و این گرهک ها دردناک می شوند. این گرهک ها به هنگام لمس احساس_لمس یک تیوپ زیادی پر شده به دست می دهند. گرهک ها خود به خود سر باز کرده و از آن چرک خارج می شود. هر گرهک (چه سر باز کند و چه نکند) به آهستگی و در عرض ۳۰ - ۱۰ روز خوب می شود. شدت این بیماری متغیر است، به طوری که ممکن است در سال تنها

چنـد گرهک به وجود آینـد یا برعکس گرهک ها به طور مداوم و قبل از بهبود کامل گرهک های قبلی ظاهر شوند. گرهک ها معمولاً در همان جای قبلی پدید می آیند.

علل

عوامل هورمونی که غـدد آپوکرین (نوعی غـده عرق) زیر بغل را فعال میکنند. جمع شدن ترشـحات در این غدد باعث بزرگ شدن آنها می شود. مسـیر خروجی این غدد احتمالاً در اثر گرما، عرق، یا عدم تکامل این نوع غدد بسـته میشود. این ترشـحات به دام افتاده در غدد مزبور باعث رانده شدن عرق و باکتری ها به بافت اطراف شده و تولید عفونت می کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

چاقی – قرار گرفتن در معرض گرما و رطوبت – سابقه خانوادگی. این بیماری در زنان تیره پوست شایع تر است.

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

این اختلال ممکن است سال ها از زمان بلوغ تا ۲۰ – ۱۰ سال پس از آن طول بکشـد. علایم را غالباً می توان با درمان کنترل نمود.

عوارض احتمالی

تشکیل بافت جوشگاهی در ناحیه

درمان

اصول کلی

از مصـرف بو برهـای زیر بغل تجارتی خودداری کنیـد. گرما و عرق ریزش را محـدود کنیـد. لباس تنگ و بافته شـده از الیاف مصـنوعی نپوشید. اگر اضافه وزن دارید، وزن خود را کم کنید. زیر بغل را با صابون های ضد باکتری بشویید. از پارچه خیس برای تخفیف خـارش و تسـریع بهبودی اسـتفاده کنیـد. پـارچه یا حوله آب گرم معمولاً برای تخفیف درد و التهاب این بیماری تأثیر بهتری دارد. اما پارچه یا حوله آب سـرد خارش را بهتر کنترل می کنـد. امکان دارد جراحی برای باز کردن و تخلیه آبسـه ها یا برداشتن پوست ناحیه توصیه شود.

داروها

تزریق داروهـای کورتیزونی مستقیماً به دورن ضایعـات – آنتی بیوتیـک برای مبـارزه بـا عفونت – هورمون هـا برای کمک به کنترل التهـاب – ایزوترتینویین در بعضـی از بیمـاران مؤثر بوده است. این یـک داروی قوی است و بایـد تحت نظارت پزشـک مصرف شود. – برای ناراحتی و درد خفیف می توان از داروهایی مثل استامینوفن استفاده نمود.

فعالیت

در هوای گرم سـعی کنید فعالیت کمتری داشـته باشـید، و حتی المقدور سـعی کنید شـغلی انتخاب کنید که با هوای گرم سر و کار نداشته باشید. شنا کردن بسیار خوب است.

رژیم غذایی

رژیم خاصـی توصـیه نمی شود مگر این که مجبور به کم کردن وزن خود باشـید، چـاقی یکی از عوامـل خطر مهم این بیماری است. در این شـرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم هیدرآدنیت چرکی را دارید. اگر ضایعـات در عرض ۵ روز از شـروع درمان روبه بهبود نگذارنـد. اگر درجه حرارت بـدن شـما به ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاـتر افزایش یابـد. اگر ضایعاتی به وجود آینـد که نرم شـده انـد و به نظر درونشان چرک است، اما خود به خود سـر باز نمی کننـد و تخلیه نمی شونـد. اگر دچار علایم جدیـد و غیر قابل توجیه شـده ایـد. داروهای مورد اسـتفاده در درمان ممکن اسـت عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

هیرسوتیسم

توضیح کلی

هیرسوتیسم عبارت است از رشد بیش از حد موها در صورت و بدن زنان. این حالت معمولاً به تدریج و در طی زمانی طولانی رخ می دهد.

علایم شایع

موها ضـخیم و تیره می شوند و طبق الگویی که در مردان دیده می شود رشد می کنند (ریش، سبیل، موی روی قفسه سـینه) – عادت ماهانه نامنظم یا قطع عادت ماهانه – آکنه – گاهی کلفت شدن صدا – گاهی مشکلات ناباروری

علل

معمولاً به علت تولیـد بیش از انـدازه آنـدروژن ها (هورمون های مردان) از تخمـدان یا غدد فوق کلیوی به وجود می آید. این تولیـد زیاد هورمون مردانه در اثر اختلالاتی مثل نشانگان تخمـدان پلی کیستیک یا هیپرپلازی مادرزادی غـدد فوق کلیوی رخ می دهد. تومورهای غدد فوق کلیوی یا تخمدان – بدون دلیل مشخص و شناخته شده

عوامل افزایش دهنده خطر

- سابقه خانوادگی هیرسوتیسم - افراد سبزه و دارای موی تیره - مصرف هورمون های مردانه (آندروژن ها) یا داروهای کورتیزونی، قرص های تنظیم خانواده، هورمونها و بعضی از داروهای ضد فشار خون - یائسگی یا عدم تخمک گذاری

پیشگیری

راه خاصی برای پیشگیری از آن وجود ندارد.

عواقب مورد انتظار

با تشخیص و درمان هرگونه علت زمینه ساز غالباً می توان از رشد بیشتر موها جلوگیری نمود. پاسخ به درمان ممکن است ۱۲ - ۶ ماه زمان ببرد. مو های زاید را می توان با روش های مختلف حذف کرد.

عوارض احتمالی

بیمار ممکن است احساس کندکه جذابیت کافی ندارد و نتواند ارتباط مناسبی با افراد برقرار کند. ناباروری - درمان اولیه هیرسوتیسم ممکن است مؤثر واقع نیافتد.

درمان

اصول کلی

معاینه، آزمایشات تشخیصی، و شاید هم تصویربرداری (سی تی اسکن یا ام. آر. آی) به تشخیص علت زمینه ساز هیرسوتیسم کمک خواهند کرد. نوع درمان بستگی به علت هیرسوتیسم دارد. در صورتی که هیرسوتیسم خفیف باشد و عادت ماهانه نیز دچار بی نظمی نشده باشد، ممکن است درمان ضرورتی نداشته باشد. در موارد دیگر، درمان گاهی بستگی به این دارد که بیمار می خواهد در آینده بچه دار شود یا خیر. تومورهای تخمدان یا غدد فوق کلیوی را باید با جراحی در آورد. انتخاب های درمانی برای حذف مو های زاید عبارتند از تراشیدن، استفاده از موچین، سفید کردن. استفاده از موچین میتوانند باعث بروز عفونت یا ماندن جای موی زاید شود. روش الکترولیز مو های زاید را به طور دایمی حذف می کند.

داروها

هیچ دارویی که اختصاصاً برای درمان هیرسوتیسم تأیید شده باشد وجود ندارد. شایع ترین داروی مورد استفاده برای درمان هیرسوتیسم یک دیورتیک (ادرارآور) است که اثرات ضد هورمون های مردانه را نیز دارد. به نظر می رسد این دارو مؤثرترین دارو در کم کردن رشد مو باشد. سایر داروهایی که ممکن است برای هیرسوتیسم ناشی از تولید بیش از حد آندروژن ها توصیه شوند عبارتند از دگزامتازون، داروهای تنظیم خانواده، لوپرولاید و داروهای ضد آندروژن. تأثیر این داروها تنها ممکن است به کاهش رشد موی جدید کمک کنند اما معمولاً مقدار مویی که قبل وجود داشته است تغییری نمی کند. امکان دارد داروهای اضافه تری برای هرگونه بیماری زمینه ای تجویز شوند. اگر پوست در اثر تراشیدن تحریک شود، از کرم

هیدروکورتیزون ۱٪ استفاده کنید. استفاده از مواد یا کرم های موبر اغلب توصیه می شود. موبرها را با احتیاط مصرف کنید زیرا ممکن است باعث تحریک پوست شوند.

فعالیت

معمولاً محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. اگر اضافه وزن دارید، معمولاً توصیه می شود رژیم لاغری بگیرید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم هیرسوتیسم را دارید. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند. اگر حامله شوید، نیاز است که بعضی از داروهای مورد استفاده در درمان هیرسوتیسم قطع شوند.

هیستوپلاسموز

توضیح کلی

هیستوپلاسموز عبارت است از یک نوع عفونت قارچی. اکثر موارد خفیف هستند و اصلاً تشخیص داده نمی شوند. این عفونت قارچی می تواند ریه ها، دستگاه عصبی مرکزی و دستگاه گوارش را درگیر کند.

علایم شایع

غالباً علامتی وجود ندارد. - سرفه مداوم و سایر علایم شبیه سرماخوردگی - بی اشتهایی، اسهال و کاهش وزن - تب و سردرد - تحریک پذیر - رنگ پریدگی - تورم شکم - ندرتاً مشکل در تنفس

علل

عفونت با قارچ هیستوپلاسما کپسولا-توم. عفونت از طریق استنشاق گرد و غباری که حاوی هاگ این قارچ است انتقال می یابد. این قارچ در خاک آلوده به مدفوع پرندگان و خفاش هایی که حامل این قارچ هستند وجود دارد. خاک آلوده به این قارچ عمدتاً در آشیانه و محل نگهداری کبوترها، مزرعه، مرغداری، و خاک مرطوب زیر پل ها، در امتداد نهرها و در غارها وجود دارد.

عوامل افزایش دهنده خطر

بیماری شدید اخیر، خصوصاً اورمی (تجمع بیش از حد مواد زاید در خون به علت نارسایی کلیه)، دیابت شیرین، بیماری مزمن ریه، سرطان، یا سوختگی های شدید استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی، داروهای ضد سرطان، یا داروهای کورتیزونی

وجود یک بیماری که باعث سرکوب دستگاه ایمنی بدن شده باشد، مثل ایدز تمیز کردن قفس پرندگان، اکتشاف غارها

پیشگیری

از تماس با خاک هایی که احتمال آلودگی آنها زیاد است خودداری کنید.

عواقب مورد انتظار

موارد خفیف معمولاً ـ خود به خود خوب می شوند. اکثر بیماران تنها برای چندین هفته مقداری احساس خستگی می کنند. موارد شدیدتر را می توان با داروهای ضد قارچ درمان کرد.

عوارض احتمالی

گسترش عفونت به قلب، طحال، غدد فوق کلیوی و پرده های پوشانده مغز. این نوع عفونت نادر است، اما در صورت بروز ممکن است مرگبار باشد. هیستوپلاسموز غالباً در بیماران ایدزی عود می کند.

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل کشت خلط، آزمایش خون، آزمون های پوستی و عکسبرداری از قفسه سینه باشد. درمان معمولاً به کمک داروها و مراقبت های حمایتی انجام می پذیرد. جداسازی بیمار ضروری نیست. این بیماری از فردی به فرد دیگر سرایت نمی کند. از یک دستگاه بخور خنک استفاده کنید و درون آن آب مقطر بریزید تا رطوبت هوا را زیاد بکند. هیچ دارویی در دستگاه نریزید. افزایش رطوبت هوا به رقیق و نازک شدن ترشحات ریوی کمک می کند و بنابراین ترشحات را بهتر می توان با سرفه تخلیه کرد. دستگاه را به طور روزانه تمیز کنید. سیگار نکشید. روی قفسه سینه کمپرس گرم یا صفحه گرم کننده بگذارید تا درد تخفیف یابد. وزن خود را به طور روزانه ثبت کنید.

داروها

در موارد خفیف معمولاً ـ دارویی مورد نیاز نیست. در موارد شدیدتر، داروهای ضد قارچ تجویز خواهند شد. بعضی از این داروها باید از راه رگ داده شوند. در بیماران ایدزی دچار هیستوپلاسموز، درمان مزمن با داروهای ضد قارچ ضروری خواهد بود. برای درد می توان از داروهایی چون استامینوفن یا آسپیرین استفاده کرد.

فعالیت

تا ۴۸ ساعت پس از رفع تب، درد و تنگی نفس در رختخواب استراحت کنید. سپس فعالیت های خود را تدریجاً آغاز کنید. بسیاری از بیماران پس از بهبودی خسته و ضعیف هستند. بنابراین انتظار سریع راه افتادن را نداشته باشید. از کارهایی که

مواجهه شما را با این قارچ زیاد می کند خودداری کنید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم هیستوپلاسموز را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهند کاهش وزن ادامه داشته باشد. تب ۳/۳۸ درجه سانتیگراد یا بالاتر (با دماسنج دهانی). اسهال غیر قابل کنترل باشد. سردرد شدید و سفتی گردن رخ دهد.

وارد آمدن صدمه به مثانه یا پیشابراه

توضیح کلی

وارد آمدن صدمه به مثانه یا پیشاب راه عبارت است از وارد آمدن آسیب به مثانه یا پیشاب راه (لوله ای که ادرار را از مثانه به بیرون هدایت می کند). به دلیل اینکه مثانه در جایگاه نسبتاً امنی قرار دارد، آسیب مثانه در اثر ضربه نادر است.

علایم شایع

درد شدید شکمی شوک (تعریق؛ غش؛ تهوع؛ نفس نفس زدن؛ تند بودن نبض؛ پوست رنگ پریده، سرد، و مرطوب) ادرار دردناک یا ناتوانی در ادرار کردن خروج ترشح خون آلوده از پیشابراه

علل

معمولاً یک شکستگی استخوان لگن که مثانه یا پیشاب راه را سوراخ کرده است.

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف الکل - خطر کردن و احتمال حادثه و تصادف - مشاغل خطرناک - رانندگی خطرناک و در شرایط نامناسب - کودکانی که مورد سوء استفاده جنسی قرار می گیرند.

پیشگیری

حتی الامکان از خود در برابر صدمات محافظت به عمل آورید. همیشه به هنگام رانندگی کمربند خود را ببندید، تا خدای ناکرده به هنگام وقوع سانحه رانندگی، اعضای داخلی شما آسیب نبیند. هیچگاه الکل ننوشید خصوصاً پیش از رانندگی.

عواقب مورد انتظار

سوراخ شدن مثانه یا پیشاب راه نیازمند درمان اورژانس در بیمارستان است. اغلب موارد با استراحت در رختخواب، گذشت زمان، و درمان حمایتی یا جراحی بهبود می یابند.

عوارض احتمالی

خونریزی داخلی - نشست ادرار به داخل شکم، که باعث التهاب یا عفونت شکمی می شود. عفونت مکرر به علت تشکیل بافت جوشگاهی در پیشاب راه که مسیر عبور ادرار را تنگ کرده باشد.

درمان

اصول کلی

بستری شدن در بیمارستان؛ مراقبت اورژانس - عکس برداری از مجاری ادراری - جراحی برای ترمیم سوراخ شدگی مثانه (معمولاً). آسیب به پیشاب راه ممکن است بدون جراحی ترمیم یابد.

داروها

آنتی بیوتیک برای پیشگیری از عفونت - داروی ضد درد در صورت نیاز - داروهای آنتی کولینرژیک برای اسپاسم

فعالیت

تا حدی که توانایی بدنی شما اجازه می دهد، فعالیت خود را حفظ کنید. دوره بهبود را حدود یک ماه درنظر بگیرید. تا زمانی که بهبودی کامل حاصل نشده باشد به کار باز نگردید و از نزدیکی خودداری کنید.

رژیم غذایی

هیچ رژیم غذایی خاصی توصیه نمی شود. - روزانه ۸ - ۶ لیوان آب بنوشید. - الکل ننوشید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم آسیب به مثانه یا پیشاب راه را دارید. - اگر به هنگام درمان یا پس از درمان، دچار تب و لرز شده اید. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

واژینیت باکتریایی (واژینیت گاردنرلایی)

توضیح کلی

واژینیت باکتریایی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل. واژینیت غیراختصاصی (واژینوز باکتریایی) حاکی از آن است که هر یک از چندین میکروب عفونت زا شامل گاردنرلا، اشریشیا کولی، مایکوپلاسما، استرپتوکوک ها یا استافیلوکوک ها باعث عفونت شده اند. این عفونت ها مسری هستند. واژینیت می تواند تمامی سنین را مبتلا کند ولی در طول سال های باروری شایعتر است.

علایم شایع

شدت علایم زیر بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن فرق می کند ترشح مهبل با بوی نامطبوع - تورم، سوزش و خارش ناحیه تناسلی - ناراحتی مهبل - تغییررنگ مهبل از صورتی کم رنگ به قرمز - ناراحتی در طول مقاربت جنسی

علل

میکروب هایی که به طور طبیعی در مهبل وجود دارند، در صورت اختلال pH و تعادل هورمونی مهبل و بافت اطراف آن می توانند تکثیر یابند و باعث عفونت شوند. باکتری اشریشیا کولی به طور طبیعی در مقعد ساکن می شوند و در صورت گسترش به مهبل می توانند عفونت ایجاد کنند. وضعیت های زیر احتمال عفونت را افزایش می دهند. سلامت عمومی نامناسب هوای داغ، لباس به ویژه زیر پوش بدون تهویه یا هر وضعیت دیگری که رطوبت، گرما و تاریکی ناحیه تناسلی را افزایش دهد. این عوامل، رشد میکروب ها را زیاد می کنند. بهداشت نامناسب (گاهی)

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - یائسگی - بیماری که مقاومت را کاهش داده باشد. - عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی (ایدز)

پیشگیری

ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. از صابون ساده و بدون بو استفاده کنید. از تمیز بودن همسرتان اطمینان حاصل کنید. به جای وان حمام از دوش استفاده کنید. از زیر شلواری های نخی یا جوراب شلواری های دارای فاق نخی استفاده کنید. با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب ننشینید. پس از ادرار کردن یا اجابت مزاج با خشک کردن یا شستن از جلو به عقب (مهبل تا مقعد) خود را پاک کنید. اگر چاق هستید، وزن خون را کم کنید. از دوش مهبلی، خوشبو کننده و خوشبو کننده های حمام پرهیز کنید. در صورت ابتلا به دیابت، به برنامه درمانی خود کاملاً پایبند باشید. تامپون ها و نوارهای بهداشتی را مرتب عوض کنید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۲ هفته علاج می شود.

عوارض احتمالی

ناراحتی و کاهش علاقه به فعالیت جنسی ممکن است نشانگر یک اختلال زمینه ای مثل دیابت باشد. واژینیت های غیر اختصاصی با تولد نارس همراه بوده اند. در صورتی که این اختلال در بارداری رخ دهد، باید به دقت ارزیابی و درمان گردد.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ اسمیر و معاینه لگن باشند. دارو درمانی متوجه ارگانیسم های خاص خواهد بود. ممکن است همسر شما نیز به درمان نیاز داشته باشد. بهتر است تا مشخص شدن علت خاص، برای این اختلال درمان توسط خود شخص صورت نگیرد. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر برای شما تجویز شده باشند. اگر ادرار کردن باعث سوزش می شود، از طریق یک دستگاه لوله ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید.

داروها

آنتی بیوتیک ها یا ضد قارچ ها برای درمان عفونت. غالباً از مترونیدازول (فلاژیل) برای درمان واژینوز باکتریایی استفاده می شود. کرم ها یا لوسیون های آرام بخش مهبلی ممکن است برای انواع غیراختصاصی واژینیت توصیه گردند

فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد بپرهیزید. تا وقتی که درمان شوید، روابط جنسی را به تأخیر اندازید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم واژینیت باکتریایی را داشته باشید. اگر علی رغم درمان، علایم بیش از یک هفته پایدار بمانند یا بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم غیر معمول مهبل ایجاد گردد.

واژینیت تریکومونایی (تریکومونیاز)

توضیح کلی

واژینیت تریکومونایی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل به وسیله انگلی که در قسمت تحتانی دستگاه تناسلی ادراری مردان و زنان زندگی می کند. بین افراد بی بند و بار بسیار مسری است. در زنان مهبل، مجرای ادرار و مثانه و در مردان غده پروستات و مجرای ادرار را درگیر می کند.

علایم شایع

ترشح متعفن و کف آلود از مهبل که چند روز پس از یک دوره قاعدگی شایع تر است. خارش و درد مهبل قرمزی لب های مهبل و مهبل ادرار کردن همراه با درد در صورتی که ادرار به بافت ملتهب بخورد. شدت ناراحتی بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن کاملاً فرق می کند. مردان دچار عفونت علامتی ندارند.

علل

عفونت ناشی از یک انگل بسیار کوچک به نام تریکوموناس واژینالیس. این انگل در حین مقاربت جنسی از فردی به فرد دیگر سرایت می کند. ممکن است بدون ایجاد علامتی سال ها در میزبان خود زندگی کند. سپس در اثر تغییر مقاومت، ناگهان و به سرعت تکثیر کرده و علایم زجرآوری ایجاد می کند. از آنجا که در هر دو جنس مذکر و مؤنث رشد می کند، هر دو نفر باید درمان را دریافت کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

بی بند و باری جنسی

پیشگیری

در طول مقاربت جنسی از کاندوم های لاستیکی استفاده کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با درمان قابل علاج است.

عوارض احتمالی

عفونت های باکتریایی ثانویه

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ اسمیر و معاینه فیزیکی باشند. مگر در صورت تجویز، از دوش مهبل استفاده نکنید. از زیرشلواری های نخی یا جوراب شلواری دارای فاق نخی استفاده کنید. به جای وان حمام از دوش استفاده کنید. اگر ادرار کردن باعث سوزش می شود، از طریق یک دستگاه لوله ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن، یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید. با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب ننشینید.

داروها

معمولاً پزشک برای شما مترونیدازول تجویز می کند. از دستورالعمل ها به دقت پیروی کنید. در زمان مصرف مترونیدازول، سرکه مصرف نکنید. همچنین در صورتی که دچار سوء مصرف الکل هستید آن را نیز ترک کنید. الکل یا سرکه و مترونیدازول با تقابل عمل، یک واکنش شدید همراه با تهوع، استفراغ، تعریق، ضعف و سایر علایم ایجاد می کند.

فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد بپرهیزید. تا زمانی که خوب شوید، روابط جنسی را به تأخیر بیندازید. حدود ۱۰ روز برای بهبودی زمان بدهید.

رژیم غذایی

به جز موارد مربوط به الکل و سرکه (به داروها مراجعه کنید) دستورالعمل خاصی برای رژیم غذایی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از اعضای خانواده تان علایم واژینیت تریکومونایی را داشته باشید. اگر علی رغم درمان، علایم بیش از یک هفته باقی بمانند یا بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم غیر معمول مهبل ایجاد گردد. اگر پس از درمان علایم عود کنند.

واژینیت کاندیدیانی (عفونت قارچی مهبل)

توضیح کلی

واژینیت کاندیدیانی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل به وسیله قارچی مخمری شکل (معمولاً کاندیدا آلبیکنس).

علایم شایع

شدت علایم بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن فرق می کند. ترشح سفید و «شیری رنگ» از مهبل (شبیه تکه های پنیر). بوی آن ممکن است نامطبوع باشد ولی چرکین نیست. تورم، قرمزی، حساسیت به لمس و خارش لب های مهبل و پوست اطراف آن سوزش در هنگام ادرار کردن تغییر رنگ مهبل از صورتی کم رنگ به قرمز درد در حین مقاربت جنسی (دیس پارونی)

علل

قارچ کاندیدا به تعداد کم در مهبل، مقعد و دهان سالم زندگی می کند. وقتی تعادل هورمونی و pH مهبل مختل شود، ارگانیسم ها تکثیر یافته، باعث ایجاد عفونت می گردند. واژینیت تمایل دارد که قبل از دوره های قاعدگی ظاهر شود و با شروع دوره ها فروکش می کند.

عوامل افزایش دهنده خطر

بارداری - دیابت شیرین - درمان با آنتی بیوتیک - قرص ضد بارداری خوراکی (احتمالاً) - مصرف کربوهیدرات فراوان به ویژه شکر و الکل - آب و هوای داغ و یا لباس های بدون تهویه که رطوبت، گرمی، تاریکی و رشد قارچ را افزایش می دهند. - سرکوب ایمنی ناشی از داروها یا بیماری.

پیشگیری

ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. - از صابون ساده بدون بو استفاده کنید. - از زیرشلواری های نخی یا جوراب شلواری های دارای فاق نخی استفاده کنید. - با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب ننشینید. - از دوش مهبل، خوشبو کننده مهبل، خوشبو کننده حمام و کاغذ توالت رنگی یا معطر پرهیز کنید. - مصرف شیرینی را محدود کنید. - بعد از ادرار کردن یا اجابت مزاج، با خشک کردن یا شستن از جلو تا عقب (مهبل تا مقعد) خود را پاک کنید. - اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید. - اگر دیابت دارید، به برنامه درمانی خود کاملاً پایبند باشید. - مگر در صورت تجویز از طرف پزشک، از مصرف آنتی بیوتیک ها پرهیز کنید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً پس از ۲ - ۱ هفته درمان (گاهی کمتر) علاج می گردد.

عوارض احتمالی

عفونت های باکتریایی ثانویه مهبل و سایر اعضای لگن - در برخی موارد، واژینیت مزمن می شود.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ اسمیر و معاینه لگن باشند. دارو درمانی متوجه ارگانیسم خاص خواهد بود. ممکن است درمان برای همسر شما نیز توصیه گردد. تا زمان مشخص شدن علت اختصاصی بهتر است برای این اختلال مراقبت توسط خود شخص انجام نگیرد. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر برای شما تجویز شده باشد. اگر ادرار کردن باعث سوزش می شود، از طریق یک دستگاه لوله ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید.

داروها

ممکن است داروهای ضد قارچ چه از نوع خوراکی (به ندرت) و چه از نوع کرم یا شیاف مهبل (معمولاً) تجویز شوند. کرم یا شیاف را در یخچال نگه دارید. بعد از درمان می توانید مقداری داروی اضافی نگه دارید تا بتوانید در صورت عود عفونت، درمان را فوراً شروع کنید. از دستورالعمل ها به دقت پیروی کنید.

فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد پرهیز کنید. تا زمان رفع علایم، روابط جنسی را به تأخیر بیندازید.

رژیم غذایی

مصرف ماست، کره یا خامه ترش را افزایش دهید. از مصرف شکر بکاهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم واژینیت کاندیدیایی را داشته باشد. اگر علی رغم درمان، علایم بدتر شوند یا بیش از یک هفته باقی بمانند. اگر خونریزی یا تورم غیرطبیعی مهبل ایجاد گردد. اگر پس از درمان علایم عود کنند.

واژینیت مونیلیایی (عفونت قارچی مهبل)

توضیح کلی

واژینیت مونیلیایی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل به وسیله قارچی مخمری شکل (مونیلیا یا کاندیدآلبیکنس). حداقل ۵۰٪ عفونت های مهبل در اثر واژینیت مونیلیایی است.

علایم شایع

شدت علایم بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن فرق می کند. ترشح سفید و «شیری رنگ » از مهبل (شبیه تکه های پنیر). بوی آن ممکن است نامطبوع باشد ولی چرکین نیست. تورم، قرمزی، حساسیت به لمس و خارش لب های مهبل و پوست اطراف آن سوزش در هنگام ادرار کردن تغییر رنگ مهبل از صورتی کم رنگ به قرمز

علل

مونیلیا (یا کاندیدا) به تعداد کم در مهبل، مقعد و دهان سالم زندگی می کند. وقتی تعادل هورمونی و pH مهبل مختل می شود، ارگانیسم ها تکثیر یافته، باعث ایجاد عفونت می گردند. واژینیت مونیلیایی تمایل دارد که قبل از دوره های قاعدگی ظاهر شود و به محض شروع دوره ها فروکش می کند. عواملی که ممکن است تعادل مهبل را به هم بزنند، عبارتند از - بارداری - دیابت شیرین - درمان با آنتی بیوتیک - قرص ضد بارداری خوراکی - مصرف کربوهیدرات فراوان به ویژه شکر و الکل - هوای داغ و یا لباس های بدون تهویه که رطوبت، گرمی، تاریکی و رشد قارچ را افزایش می دهند. - سرکوب ایمنی ناشی از داروها یا بیماری

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل ذکر شده در قسمت علل

پیشگیری

ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. - از صابون ساده بدون بو استفاده کنید. - از زیرشلواری های نخی یا جوراب شلواری های دارای فاق نخی استفاده کنید. - با لباس مرطوب ننشینید. - از دوش مهبل، خوشبو کننده مهبل، خوشبو کننده حمام و کاغذ توالت رنگی یا معطر پرهیز کنید. - مصرف شیرینی را محدود کنید. - بعد از ادرار کردن یا اجابت مزاج، با خشک کردن یا شستن از جلو تا عقب (مهبل تا مقعد) خود را پاک کنید. - اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید. - اگر دیابت دارید، به برنامه درمانی خود کاملاً پایبند باشید. - از مصرف آنتی بیوتیک های وسیع الطیف خودداری کنید مگر کاملاً ضروری باشند.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با ۲ هفته درمان علاج می شود. عود شایع است.

عوارض احتمالی

عفونت های باکتریایی ثانویه مهبل و سایر اعضای لگن

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ اسمیر و معاینه لگن باشند. دارو درمانی متوجه ارگانیسم خاص خواهد بود. ممکن است درمان برای همسر شما نیز توصیه گردد. تا زمان مشخص شدن علت اختصاصی بهتر است برای این اختلال مراقبت توسط خود شخص انجام نگیرد. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر برای شما تجویز شده باشد. اگر ادرار کردن باعث سوزش می شود، از طریق یک دستگاه لوله ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید.

داروها

پزشک شما ممکن است کرم ها یا شیاف های ضد قارچ مهبلی را تجویز کند. کرم یا شیاف را در یخچال نگهداری کنید. پس از درمان می توانید مقداری داروی اضافی نگه دارید تا بتوانید در صورت عود عفونت سریعاً درمان را شروع کنید. از دستورالعمل ها به دقت پیروی کنید. به ندرت داروهای نسخه ای ممکن است لازم باشند.

فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد پرهیز کنید. تا زمان رفع علایم، روابط جنسی را به تأخیر بیندازید.

رژیم غذایی

مصرف ماست، کره یا خامه ترش را افزایش دهید. از مصرف شکر بکاهید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم واژینیت مونیلیایی را داشته باشد. اگر علی رغم درمان، علایم بدتر شوند یا بیش از یک هفته باقی بمانند. اگر خونریزی یا تورم غیرطبیعی مهبل ایجاد گردد. اگر پس از درمان علایم عود کنند.

واژینیت یائسگی (واژینیت آتروفیک)

توضیح کلی

واژینیت یائسگی عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل در اثر کاهش غلظت استروژن که تعادل هورمونی و pH طبیعی مهبل را به هم می زند. واژینیت یائسگی مسری نیست.

علایم شایع

شدت علایم بین زنان مختلف و از زمانی تا زمانی دیگر در یک زن کاملاً فرق می کند. ترشح از مهبل که معمولاً رقیق، سفید و گاهی آغشته به خون است، ممکن است بوی تندی داشته باشد. درد و خارش ناحیه تناسلی - ناراحتی در طول مقاربت جنسی - تغییر رنگ مهبل از صورتی کم رنگ به قرمز

علل

میکروب هایی که در مهبل ساکن هستند، وقتی فیزیولوژی طبیعی مهبل به هم می خورد، عفونت ایجاد می کنند. پس از یائسگی با کاهش غلظت استروژن که به حفظ محیط طبیعی مهبل کمک می کرد، مهبل بیشتر مستعد به عفونت می گردد. وضعیت های زیر احتمال ایجاد واژینیت یائسگی را افزایش می دهند سلامت عمومی نامناسب هوای داغ، لباس های بدون تهویه به ویژه زیرپوش یا هر وضعیتی که رطوبت، گرمی و تاریکی ناحیه تناسلی را افزایش دهد. این عوامل رشد میکروب ها را تسریع می کنند.

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - بیماری که مقاومت را کاهش داده باشد. - مقاربت جنسی بیشتر - عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی (ایدز)

پیشگیری

ناحیه تناسلی را تمیز نگه دارید. از صابون ساده و بدون بو استفاده کنید. به جای وان حمام از دوش استفاده کنید. از شلوارک نخی یا جوراب شلواری دارای فاق نخی استفاده کنید. با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب ننشینید. بعد از ادرار کردن یا اجابت مزاج، با خشک کردن یا شستن از جلو تا عقب (مهبل تا مقعد) خود را پاک کنید. اگر چاق هستید، وزن خود را کم کنید. از دوش مهبل، خوشبو کننده مهبل و خوشبو کننده حمام پرهیز کنید. در صورت ابتلا به دیابت، به برنامه درمانی خود کاملاً پایبند باشید. در مورد جایگزینی استروژن، از توصیه های پزشکی بهره بگیرید.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۱۰ روز قابل علاج است.

عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در هر یک از اعضای لگن

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی ترشحات مهبل، پاپ اسمیر و معاینه لگن و بیوپسی (برای رد کردن سرطان) باشند. دارو درمانی متوجه ارگانیسم خاص خواهد بود. ممکن است درمان برای همسر شما نیز توصیه گردد. تا زمان مشخص شدن علت اختصاصی بهتر است برای این اختلال مراقبت توسط خود شخص انجام نگیرد. از دوش مهبل استفاده نکنید مگر برای شما تجویز شده باشد. اگر ادرار کردن باعث سوزش می شود، از طریق یک دستگاه لوله ای مثل رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کنید یا در هنگام ادرار کردن یک فنجان آب گرم روی ناحیه تناسلی بریزید.

داروها

استروژن موضعی یا خوراکی. در صورت استفاده از کرم یا شیاف، برای محافظت لباس از یک نوار بهداشتی کوچک استفاده کنید. کرم یا شیاف را در یخچال نگه دارید. بعد از درمان می توانید مقداری داروی اضافی نگه دارید تا بتوانید در صورت عود عفونت، فوراً درمان را شروع کنید. از دستورالعمل های نسخه به دقت پیروی کنید. سایر کرم ها، پمادها و شیاف ها برای سرکوب ارگانیسم های عامل عفونت.

فعالیت

از فعالیت بیش از حد، گرما و تعریق بیش از حد بپرهیزید تا زمانی که کاملاً خوب شوید، روابط جنسی را به تأخیر بیندازید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم واژینیت یائسگی را داشته باشد. اگر علی رغم درمان، علایم بیش از یک هفته باقی بمانند یا بدتر شوند. اگر خونریزی یا تورم غیرطبیعی مهبل ایجاد شود. اگر پس از درمان علایم عود کنند.

واژینیسموس

توضیح کلی

واژینیسموس عبارت است از اسپاسم عضلات اطراف مدخل مهبل؛ اگر شدید باشد، ممکن است مانع از مقاربت گردد. می تواند زنان را در تمامی سنین مبتلا کند.

علایم شایع

انقباض غیرارادی عضلات اطراف مهبل و مقعد. مهبل چنان محکم بسته می شود که آلت تناسلی مرد نمی تواند برای مقاربت

جنسی وارد آن شود. از گذاشتن هرگونه شـی ء مثل تامپون، دیافراگم یا اسپکولوم (برای معاینه پزشکی استفاده می شود) نیز جلوگیری می کند.

علل

تمایـل ناخودآگـاه برای جلوگیری از ورود آلت تناسـلی مرد به خـاطر عوامـل عـاطفی یـا روانی. این عوامل ممکن است شامل ترس، اضـطراب، خصومت، عصبانیت یا تنفر از فعالیت جنسی باشند. حساس نبودن همسر، ناکافی بودن یا ماهرانه نبودن اعمال جنسـی مقـدماتی یـا ناکـافی بودن میزان نرم کردن مهبـل قبـل از تلاـش برای دخول اختلالاـت فیزیکی (نادر) مثل عفونت ها، واکنش های آلرژیک یا پرده بکارت سفت و سوراخ نشده عفونت مهبل

عوامل افزایش دهنده خطر

- اولین تجربه های جنسی - سابقه صدمات و آسیب جنسی (زنا با محارم، تجاوز، سوء استفاده جنسی) - استرس

پیشگیری

معاینه لگن به وسیله یک پزشک و مشاوره قبل از شروع فعالیت جنسی

عواقب مورد انتظار

در صورتی که علت زمینه ای را بتوان علاـج کرد یـا از طریق درمـان طبی یـا مشاوره روانی بتوان یک روش برای کنار آمـدن ابداع کرد، قابل علاج است.

عوارض احتمالی

ترومـای روانی به خاطر احساس گناه، اضـطراب، کاهش اعتماد به نفس و احساس بی کفایتی یا مشـکلات بین فردی در نتیجه این اختلال

درمان

اصول کلی

آزمون هـای تشخیصـی می تواننـد شامـل معـاینه لگن برای رد کردن اختلالاـت فیزیکی باشـند (ممکن است برای معـاینه دقیق احتیاج به داروهای خواب آور باشد). سابقه جنسی مهم است و شامل تجارب زودهنگام در کودکی، پاسخ های جنسی قبلی و فعلی، روش های ضد بارداری، اهداف تولید مثل ی، احساس در قبال همسـر و مشخصاتی در مورد دردی که تجربه می کنید، خواهد بود. درمان در ابتدا متوجه هرگونه مشـکل طبی و سـپس کاهش اسـپاسم های عضـلانی و مشکلات روانی خواهد بود. برای اسـپاسم های عضـلانی، یک نوع درمان شامل گشاد کردن ملایم و تدریجی مدخل مهبل با گشاد کننده های لاستیکی یا

شیشه ای است. احتمالاً درمان در مطب ۳ بار در هفته لازم خواهد بود و باید در منزل حداقل ۲ بار در روز تمرین کنید. قبل از اتساع یا تلاش برای مقاربت، به مدت ۱۵ - ۱۰ دقیقه در وان آب داغ بنشینید. حمام گرفتن غالباً عضلات را شل می کند و ناراحتی را تسکین می دهد. هروقت مفید باشد، حمام را تکرار کنید. علاوه بر درمان با گشاد کردن یا در صورتی که موفقیت آمیز نباشد، روان درمانی یا مشاوره توصیه می گردد. این امر می تواند شامل تمرکز حس و بهبود روابط با همسر، همراه با درمان برای حل هرگونه تعارض در زندگی شما باشد. قبل از تلاش برای مقاربت، شما و همسرتان باید از یک نرم کننده مثل ژل مهبلی K - Y یا روغن بچه استفاده کنید.

داروها

معمولاً ـ برای واژینیسموس دارو لازم نیست ولی خواب آورها یا آرام بخش های خفیف ممکن است به مدت کوتاه تجویز شوند.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان علایم واژینیسموس را داشته باشید. اگر علی رغم درمان پس از ۳ هفته علایم بهبود نیابند. اگر بعد از درمان علایم عود کنند.

واکنش پوستی آلرژیک به عفونت پوست

توضیح کلی

واکنش پوستی آلرژیک به عفونت پوست یک نوع پاسخ آلرژیک به یک عفونت اولیه در پوست پا، کشاله ران یا سایر نواحی است، که موجب بروز بثور خارش دار در جای دیگر از پوست می شود.

علایم شایع

خارش (غالباً شدید) - بروز تاول هایی با اندازه های مختلف روی پوست

علل

ناشناخته است. این واکنش ممکن است یک نوع اختلال در پاسخ دستگاه ایمنی بدن به عفونت اولیه پوست باشد. این واکنش غالباً در بعضی ازانواع درماتیت (التهاب پوست)، عفونت های گوش خارجی و اگزمای دست یا پا رخ می دهد.

عوامل افزایش دهنده خطر

بثور پوستی اخیر (خصوصاً درماتیت ناحیه پوشک، درماتیت ناشی از توقف جریان خون، التهاب گوش خارجی، اگزمای دست، اگزمای پا) - استرس - سابقه آلرژی

پیشگیری

درمان تمام بیماری های پوستی را تا ناپدید شدن علایم به طور کامل ادامه دهید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً در عرض ۲ هفته خوب می شود. در صورت قطع درمان قبل از ناپدید شدن کامل این واکنش آلرژی و بیماری اولیه، عود واکنش سریع خواهد بود.

عوارض احتمالی

واکنش نامطلوب به داروی مورد استفاده در درمان

درمان

اصول کلی

امکان دارد توصیه به گرفتن کشت از بیماری اولیه پوستی شود. درمان بیماری پوستی اولیه را به طور کامل پیگیری کنید تا زمانی که کاملاً خوب شود. با این کار می توان از عود واکنش آلرژیک پیشگیری به عمل آورد. واکنش آلرژیک فوق به اقدامات ساده مثل گذاشتن کمپرس مرطوب خوب جواب نمی دهد. حتی الامکان استرس را کم کنید.

داروها

داروهای کورتیزونی مالیدنی یا خوراکی. داروهای کورتیزونی خوراکی سریعاً واکنش آلرژیک را کنترل می کنند، اما بیماری زمینه ساز به کندی بهبود خواهد یافت.

فعالیت

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم واکنش پوستی آلرژیک به عفونت

پوست را دارید. اگر یکی از موارد زیر به هنگام درمان رخ دهد تب بالاتر از ۳/۳۸ درجه سانتیگراد گرمی، قرمزی، درد، یا حساسیت به لمس در هر کدام از ضایعات پوستی. این به معنای عفونت است. اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

واکنش در اثر تزریق خون

توضیح کلی

واکنش در اثر تزریق خون عبارت است از علا‌یمی که در اثر تزریق خون آغاز می شوند. خون، رگ های خونی، کلیه ها، قلب، پوست، دستگاه عصبی مرکزی، و ریه ها ممکن است در افزایش واکنش متأثر شوند.

علایم شایع

کم اهمیت تر لرز و تب - کمر درد یا سایر دردها کهیر و خارش پراهمیت تخریب گلبول های قرمز (همولیز) که باعث تنگی نفس، سردرد شدید، درد قفسه سینه یا کمردرد، و وجود خون در ادرار

علل

تزریق خون با گروه خونی متفاوت از گروه خونی بیمار. امکان دارد این امر ناشی از اشتباه در تطابق دادن گروه های خونی قبل از تزریق، یا استفاده از خون کاملاً تطابق داده نشده در شرایط اورژانس باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر

تزریق خون در شرایط اورژانس، که در آن هنگام فرصت تعیین گروه خونی و تطابق آن با خون بیمار وجود ندارد. تزریق خونی که اهدا کننده آن عفونت داشته است. تزریق خون به دفعات در مادر بارداری که خون وی Rh منفی باشد.

پیشگیری

بانک خون و کارکنان بیمارستان باید همیشه طبق دستورالعمل های دقیق رعایت ایمنی در انتقال خون، عمل نمایند، مگر در شرایطی که خارج از کنترل باشد (قسمت علل را ببینید). امکان دارد استفاده از دیفن هیدرامین (یک نوع آنتی هیستامین) و استامینوفن پیش از تزریق خون، از بروز واکنش های خفیف پیشگیری کند. اگر سابقه قبلی چنین واکنشی را داشته اید، حتماً به پزشک یا کارکنان درمانی بیمارستان اطلاع دهید. اگر قرار است جراحی حداقل یک ماه دیگر انجام شود، می توان خون خودتان را برداشت کرد و در صورت لزوم در حین جراحی از آن استفاده نمود. تزریق خون خودتان کمترین احتمال بروز واکنش را به همراه دارد.

عواقب مورد انتظار

اغلب واکنش ها پس از متوقف کردن تزریق خون، تدریجاً فرو می نشینند. اما تعدادی از آنها مرگبار هستند.

عوارض احتمالی

نارسایی حاد کلیه - آنافیلاکسی (شوک آلرژیک) - نارسایی احتقانی قلب در اثر تزریق سریع خون

درمان

اصول کلی

بیمار باید بستری شود. خوشبختانه به بیماران معمولاً در بیمارستان یا یک مرکز جراحی سرپایی خون تزریق می شود، بنابراین وقتی واکنش رخ می دهد بلافاصله می توان اقدام نمود. به هنگام تزریق خون سعی کنید حتی المقدور بیدار و هوشیار باشید، تا در صورت بروز علایم بتوانید فوراً کارکنان درمانی بیمارستان را آگاه نمایید. تزریق خون باید با بروز اولین علامت واکنش متوقف شود. به هنگام تزریق خون، همه علایم حیاتی مرتباً مورد بررسی قرار می گیرند و دستورالعمل های پیشگیری رعایت می شوند تا احتمال بروز عارضه به حداقل برسد. اکسیژن در صورت نیاز

داروها

آنتی هیستامین ها برای کاهش کهیر و خارش داروهای کورتیرونی برای کاهش احتمال بروز نارسایی حاد کلیه داروهای ضد فشار خون، در صورتی که فشار خون خیلی بالا- رود، یا داروهای افزایش دهنده فشار خون، در صورتی که فشار خون خیلی پایین بیافتد.

فعالیت

در ابتدا استراحت در رختخواب. با رو به بهبود گذاشتن علایم پس از تزریق خون، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم واکنش در اثر تزریق خون را به هنگام تزریق یا پس از آن دارید. در این صورت، سریعاً مراجعه کنید. این یک اورژانس است!

واکنش های دارویی

توضیح کلی

واکنش های دارویی عبارت است از انواع مختلفی از واکنش های آلرژیک که در اثر داروها ایجاد می شوند. این واکنش ها ارثی یا مسری نیستند.

علایم شایع

- بثور، خارش، یا کهیر - پوست برافروخته - اضطراب - بیماری سرم (تب، بثور، درد مفصلی، و آسیب به رشته های عصبی) - آنافیلاکسی (شوک آلرژیک) (خس خس سینه و مشکل در تنفس) - اختلالات متنوع خونی، مثل کم خونی همولیتیک (همراه با تخریب گلبول های قرمز) - آسیب رشته های عصبی محیطی - واسکولیت (التهاب رگ های خونی) توجه داشته باشید که واکنش های دارویی زیر معمولاً ناشی از آلرژی نیستند استفراغ یا اسهال تب حساسیت به نور (واکنش پوستی به نور آفتاب)

علل

داروها در واقع مواد «خارجی » هستند که وارد بدن می شوند. وقتی که تزریق دارو انجام می گیرد یا به صورت قرص و کپسول و شربت و غیره خورده می شود، بدن پادتن هایی را علیه دارو تولید می کند. به این ترتیب زمینه برای بروز واکنش دارویی در مواجهه بعدی با دارو فراهم می شود. توجه داشته باشید که بیشتر از اثر تزریق دارو این سلسله از وقایع پیش می آید.

عوامل افزایش دهنده خطر

مصرف هرگونه دارو، اما خصوصاً داروهای زیر آنتی بیوتیک های از گروه پنی سیلین ها و سفالوسپورین ها داروهای سولفامیدی سرم های حیوانی واکسن ها بی حس کننده های موضعی نمونه های تلخیص شده مواد آلرژیک ترکیبات حاوی ید، مثل مواد رنگی مورد استفاده در عکس برداری با اشعه ایکس نوع تزریقی داروها، خصوصاً در دوز بالا سابقه سایر آلرژی ها، مثل تب یونجه، آسم، یا آگزما وجود عفونت (شاید به این علت که عفونت خود باعث تحریک دستگاه ایمنی می شود).

پیشگیری

در هنگام مراجعه به پزشک، سابقه هر گونه واکنش دارویی را بگویید. اسم داروهایی را که مصرف می کنید یاد بگیرید. اگر نسبت به هر دارویی واکنش نشان دادید، باید در آینده از آن اجتناب کنید. اصولاً داروها را مگر در موارد ضرورت مصرف نکنید.

عواقب مورد انتظار

اغلب واکنش های دارویی را می توان با توقف دایمی مصرف داروی مسؤول برای همیشه به فراموشی سپرد.

عوارض احتمالی

مرگ در اثر واکنش آنافیلاکسی شدید - چندین ماه ناتوانی در اثر بیماری سرم

درمان

اصول کلی

همیشه با خود یک دست بند یا گردن آویز که نشان دهنده واکنش دارویی و داروی مسؤول باشد را به همراه داشته باشید. همیشه در منزل، همراه خود، در محل کار، و در اتومبیل، کیت آنافیلاکسی در دسترس داشته باشید تا در موارد اورژانس بتوانید خود یا اعضاء خانواده را در صورتی که قبلاً واکنش دارویی شدید داشته اید نجات دهید.

داروها

- داروهای کورتیزونی برای کاهش واکنش التهابی - آنتی هیستامین ها برای کاهش واکنش آلرژیک بدن

فعالیت

با رو به بهبود گذاشتن علایم، فعالیت های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی شود. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما علایم واکنش دارویی را بروز داده اید یا این علایم را در فرد دیگری دیده اید.

ورید های واریسی

توضیح کلی

بیماری ورید های واریسی عبارت است از اتساع و پیچ خوردگی دایمی وریدها (معمولاً در پا). در بزرگسالان شایعتر است و می تواند ورید های سطحی، عمقی و رابط بین ورید های سطحی و عمقی را درگیر کند. ورید های لب های مهبل در طول بارداری و ورید های اطراف مقعد (هموروئیدها) نیز ممکن است واریسی شوند.

علایم شایع

ورید های بزرگ، بدشکل، شبیه مار و کبود که در حال ایستاده از زیر پوست قابل رؤیت هستند. بیشتر در پشت ساق یا داخل پا از مچ تا کشاله ران ظاهر می شوند. ناراحتی مبهم و درد در پاها به ویژه پس از ایستادن خستگی

علل

ورید های پاها در هر چند سانتیمتر دریچه هایی یک طرفه دارند که به بازگشت خون به قلب برخلاف نیروی جاذبه کمک می کنند. اگر دریچه ها نشت کنند، فشار خون در وریدها مانع از تخلیه مناسب خون می گردد. دریچه ها ممکن است به خاطر سابقه بیماری وریدی مثل ترومبوفلبیت، ایستادن طولانی یا فشار بر روی ورید های لگن در اثر بارداری، تومورها یا

مایعات شکم از کار بیفتند.

عوامل افزایش دهنده خطر

بارداری - چرخه قاعدگی. علایم قبل و در حین قاعدگی بدتر میشوند - سابقه خانوادگی ورید های واریسی - شغل های مستلزم ایستادن طولانی

پیشگیری

ورزش منظم به ویژه پیاده روی، شنا یا دوچرخه سواری برای حفظ سلامت گردش خون

عواقب مورد انتظار

با درمان قابل کنترل و با جراحی قابل علاج است.

عوارض احتمالی

زخم نزدیک مچ پا در اثر خونرسانی نامناسب به پوست. ممکن است بهبودی آن کند باشد. لخته خونی ورید عمقی خونریزی زیر پوست یا خونریزی خارجی مشکلات پوست مجاور ورید های واریسی که شبیه اگزما هستند.

درمان

اصول کلی

روش های محافظه کارانه دوره های استراحت زیاد با بلند کردن پا، جوراب فشاری کشی و سبک (بهتر است قبل از بیرون آمدن از بستر پوشیده شود)، اجتناب از کمربند و سایر لباس های تنگ، استفاده از لباس گرم و مرطوب در صورت ایجاد خارش روش های جراحی و غیره (در صورت وجود درد، فلبیت عود کننده، تغییرات پوستی یا برای زیبایی) بستن و بریدن ورید صافن، تزریق محلول اسکلروز دهنده، فلبکتومی (برداشتن ورید با چاقو (اقدامی جدیدتر با زمان بهبودی کوتاه تر). ممکن است برای جوشگاه ها، برداشت تمام ناحیه و سپس پیوند (گرافت) پوست لازم باشد. ورید های عنکبوتی (تلانژکتازی ایدیوپاتیک) که ممکن است وسیع و بدمنظره باشند تزریق داخل مویرگی محلول ۱٪ سدیم ترادسیل سولفات (یا محلول نمکی هیپرتونیک ۴/۲۳٪) با استفاده از یک سوزن ظریف. تا به دست آوردن نتایج بهینه، ممکن است درمان های دیگری لازم باشند.

داروها

برای این اختلال معمولاً دارو لازم نیست. البته ممکن است یک پزشک یک ماده شیمیایی را در ورید های واریسی تزریق کند تا آنها را لخته کند و جوش بزند (گاهی). سایر وریدها گردش خون ناحیه را به عهده خواهند گرفت.

فعالیت

از ایستادن به مدت طولانی بپرهیزید. یک برنامه ورزشی مناسب روزمره را به عنوان بخشی از درمان محافظه کارانه اختیار کند. برنامه پیاده روی بعد از اسکلروتراپی برای کمک به پیشبرد بهبودی، مهم است. قبل از پایین آوردن پا از تخت، جوراب های کشی (در صورت استفاده) را بپوشید.

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی ندارد. در صورتی که چاقی یک مشکل باشد، کاهش وزن توصیه می گردد. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر خود یا عضوی از خانواده تان ورید های واریسی داشته باشید. اگر پس از تشخیص، ورید های واریسی شروع به ایجاد مشکلاتی در گردش خون پاهایتان بکنند.

وقفه تنفسی هنگام خواب

توضیح کلی

وقفه تنفسی هنگام خواب دوره های توقف تنفس در طی خواب که ۱۰ ثانیه یا بیشتر طول می کشد. این اختلال در همه سنین دیده می شود ولی در بزرگسالان بالای ۶۰ سال شایعتر است.

علایم شایع

دوره های طولانی قطع تنفس در طی خواب. وقفه تنفسی هنگام خواب توسط اطرافیان فرد قابل مشاهده است. مستندترین راه اثبات این عارضه بررسی آن در یک آزمایشگاه خواب است. انسداد راه تنفسی هنگام خواب در اثر انسداد پشت حلق به وسیله زبان کوچک و سایر بافت های نرم مجاور. این حالت باعث ایجاد چرخه تکرار شونده خواب، حالت خفگی، از خواب پریدن، خواب آلودگی و خواب دوباره می شود. این چرخه اغلب در سراسر روز ادامه می یابد زیرا خواب نامناسب شبانه باعث خواب آلودگی مزمن می گردد. خستگی شدید مزمن

علل

ناشناخته (اغلب) - انسداد راه هوایی به خصوص در افراد چاق - بیماری های مزمن دستگاه تنفس - اختلالات دستگاه عصبی مرکزی، نظیر تومور مغزی، عفونت های ویروسی مغز یا سکته مغزی

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس، از قبیل اضطراب یا افسردگی - وجود فشار خون بالا، بیماری های قلبی عروقی یا بیماری های شریانی - سن بالا - چاقی - استعمال دخانیات - سوء مصرف الکل - مصرف داروهای روان گردان - کم کاری تیرویید

پیشگیری

در صورت وجود بیماری های زمینه ای فهرست شده در قسمت «علل » ، به منظور کاهش احتمال شعله ور شدن این اختلال تا حد امکان از عوامل افزایش دهنده خطر

اجتناب کنید.

عواقب مورد انتظار اقدامات درمانی موجود در این زمینه، غیر از جراحی و کاهش وزن در افراد چاق، با هدف کنترل وقفه تنفسی هنگام خواب و نه علاج آن انجام می گیرند. معمولاً پایبندی مادام العمر به درمان لازم است.

عوارض احتمالی

خواب آلودگی بیش از حد روزانه ناشی از بی خوابی شبانه ممکن است منجر به تصادفات، فقدان تمرکز و توجه و کاهش بازده کاری گردد. آسیب دایمی مغزی ناشی از دوره های مکرر کاهش اکسیژن مغزی نامنظمی ضربان قلب و نارسایی احتقانی قلب

درمان

اصول کلی

- مشاهده علایم توسط اطرافیان بیمار معمولاً اولین نشانه است. بررسی های تشخیصی طبی ممکن است شامل آزمایش هایی برای اندازه گیری میزان اکسیژن خون، حرکات قفسه سینه و جریان هوا از راه بینی؛ نوار مغزی (الکترو انسفالوگرافی بررسی مغز به وسیله اندازه گیری فعالیت الکتریکی آن [امواج مغزی]) ؛ و بررسی در یک آزمایشگاه خواب باشد. - انتخاب نوع درمان به شدت اختلال، هرگونه اختلال طبی دیگر، و سطح عملکرد روزانه فرد بستگی دارد. - اگر وقفه تنفسی تنها هنگام خوابیدن به پشت ایجاد می شود، یک توپ پینگ پونگ یا توپ تنیس را به قسمت پشت لباس خواب بدوزید. این کار شما را مجبور می کند که در طی خواب در حالت به پهلو بمانید. - در جهت درمان مشکلات طبی زمینه ای، نظیر اختلالات قلبی یا تنفسی باید اقدام شود. - از مصرف داروهایی نظیر آرامبخش ها، خواب آورها، باربیتورات ها، داروهای مخدر و الکل باید اجتناب شود. در مورد قطع مصرف داروهایی که ممکن است باعث وقفه تنفسی هنگام خواب گردد با پزشک مشورت نمایید. - برنامه کاهش وزن برای افراد دارای اضافه وزن توصیه می شود. - یک وسیله دندانی مخصوص ممکن است تجویز شود. - برقراری فشار مثبت مداوم راه هوایی (CPAP) بیمار در طی خواب یک دستگاه را بر روی بینی و دهان می گذارد و از این طریق، پمپ دستگاه هوا را با فشار به داخل مجاری بینی می فرستد

تـا راه هوایی را بـاز نگه دارد. این روش درمـان مؤثری در بسـیاری از بیمـاران است. - درمـان جراحی به نـدرت ممکن اسـت توصیه گردد (برداشت لوزه ها؛ ترمیم ناحیه زبان کوچک، کام و حلق یا برقراری راه تنفسی بر روی نای [تراکئوستومی]).

داروها

برای این اختلال معمولاً دارویی نیاز نیست، با این حال، پروتریپتیلین ممکن است در تعداد انـدکی از بیماران برای کمک به کنترل خواب آلودگی روزانه سودمند باشد. مدروکسی پروژسترون ممکن است در مورد نشانگان کمبود تهویه ناشی از چاقی استفاده شود.

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. شرکت در تمرین های ورزشی منظم برای ایجاد تناسب فیزیکی سودمند است ولی ورزش سنگین قبل از خواب توصیه نمی گردد.

رژیم غذایی

رژیم لاغری در صورت چاق بودن. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما احتمال می دهید که دچار وقفه تنفسی هنگام خواب باشید. اگر شما علایم وقفه تنفسی را در یکی از اعضای خانواده تان مشاهده می کنید. تداوم یا تشدید وقفه تنفسی هنگام خواب پس از شروع درمان

وولووواژینیت قبل از بلوغ

توضیح کلی

وولووواژینیت قبل از بلوغ عبارت است از عفونت یا التهاب مهبل قبل از رسیدن به سن بلوغ. نوزادان و کودکان دختر را مبتلا می کند.

علایم شایع

قرمزی، درد و خارش اطراف ناحیه تناسلی - ترشح از مهبل که ممکن است با یا بدون بو باشد. درد در هنگام ادرار کردن - خونریزی از ناحیه مبتلا (گاهی)

علل

عفونت های حاصل از باکتری ها، انگل ها (از جمله کرم ها)، قارچ های مخمری شکل یا ویروس ها آلرژی به لباس های صناعی، صابون یا سایر اشیاء در تماس با ناحیه تناسلی خراشیدگی، ساییدگی یا آسیب ناحیه تناسلی در اثر گذاشتن اجسام خارجی در مهبل به وسیله کودک یا یک همبازی آسیب ناحیه تناسلی در اثر سوء استفاده جنسی تحریک ناشی از مواردی

چون خوشبو کننده حمام یا مواد افزودنی حمام

عوامل افزایش دهنده خطر

دیابت شیرین - کم حمام کردن یا شرایط زندگی غیر بهداشتی - فارنژیت یا سایر عفونت های همزمان

پیشگیری

به کودک یاد بدهید پس از اجابت مزاج از مهبل تا مقعد خود را پاک کند. نگذارید کودک با لباس مرطوب به ویژه حوله حمام مرطوب بنشیند. اجازه ندهید کودک از کاغذ توالت رنگی یا معطر، صابون بودار یا خوش بو کننده حمام استفاده کند. زیر شلوارهای نخی یا زیر شلوارهای نایلونی با فاق نخی در اختیار کودک قرار دهید. به کودک یاد بدهید در مقابل هرگونه تلاش برای تماس جنسی از سوی فرد بزرگتر مقاومت کند و آن را به شما خبر دهد.

عواقب مورد انتظار

با درمان معمولاً ظرف ۱۰ روز قابل علاج است.

عوارض احتمالی

چسبندگی ها (بافت فیبروز داخل بدن که به طور طبیعی بخش های غیر متصل را به هم وصل می کند) ؛ معمولاً بافت جوشگاهی هستند که پس از التهاب تشکیل می گردند.

درمان

اصول کلی

آزمون های تشخیصی می توانند شامل بررسی های آزمایشگاهی خون و کشت ترشح مهبل و معاینه مهبل باشند. برداشتن هرگونه شیء خارجی موجود در مهبل قطع منبع تحریک یا آلرژی مثل صابون یا خوشبو کننده حمام اگر ادرار کردن باعث سوزش می شود، کودک می تواند موقع حمام کردن، ادرار کند یا از طریق یک رول کاغذ توالت یا فنجان پلاستیکی بدون ته ادرار کند یا هنگام ادرار کردن روی ناحیه تناسلی آب گرم بریزید. این امر مانع می شود که ادرار پوست را بسوزاند.

داروها

- داروهای مناسب برای عفونت شامل آنتی بیوتیک ها، داروهای ضد قارچ یا ضد انگل - پماد های موضعی برای تسکین درد و خارش در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر کودک شما علایم وولوواژینیت را داشته باشد. اگر شک کنید که کودک شما مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته باشد. اگر علی رغم درمان، علایم ظرف ۱۰ - ۷ روز بهبود نیابند یا بدتر شوند. اگر خونریزی با تورم غیر معمول مهبل ایجاد گردد.

یائسگی

توضیح کلی

یائسگی قطع دایمی قاعدگی. سن بروز آن بین ۵۵ – ۴۰ سالگی متغیر بوده و معمولاً بروز آن ۲ – ۱ سال به طول می انجامد. به طور طبیعی یک سال پس از قطع عادت ماهیانه در خانم ها این تشخیص گذاشته می شود. یائسگی تنها یکی از حوادث «دوره افت قوای جسمی » است؛ دوره مذکور عبارتست از یک تغییر زیست شناختی در بافت ها و دستگاه های بدن که در هر دو جنس بین اواسط دهه پنجم تا اواسط دهه هفتم زندگی رخ می دهد. یائسگی قبل از سن ۴۰ سالگی، پیش از موعد تلقی شده و ممکن است بررسی های طبی برای کشف علت آن لازم باشد.

علایم شایع

تغییرات فیزیکی (در ارتباط مستقیم با کاهش سطح خونی هورمون های زنانه) نامنظمی قاعدگی – گُرگرفتگی (احساس انتشار گرما از ناحیه کمر یا قفسه سینه به سوی گردن، صورت و بالای بازوها) – سردرد؛ منگی؛ ضربان قلب نامنظم و سریع – خارش مهبل، سوزش یا ناراحتی هنگام مقاربت که چند سال پس از یائسگی بارز می گردد. نفخ در قسمت بالای شکم – تحریک پذیری مثانه – دردناکی پستان تغییرات روانی (مرتبط با کاهش سطح هورمون های زنانه و احساس آزارنده راجعه با سالمندی و کاهش توان تولید مثل ی) – تغییرات خلقی / افسردگی یا مالیخولیا و خستگی – فشار عصبی شدید و اضطراب؛اختلال خواب

علل

کاهش طبیعی عملکرد تخمدانها که تجربه کاهش سطح هورمون های زنانه (استروژن و پروژسترون) می گردد. برداشت هر دو تخمدان با جراحی

عوامل افزایش دهنده خطر

یائسگی یک جزء طبیعی فرآیند سالمندی در خانم ها است. استعمال دخانیات یک عامل افزایش دهنده خطر در مورد یائسگی پیش از موعد است.

پیشگیری

یائسگی قابل پیشگیری نیست ولی آثار آن قابل کنترل یا تعدیل است.

عواقب مورد انتظار یائسگی یک فرآیند طبیعی است، نه یک بیماری. اکثر خانم ها به آسانی این دوره را بدون بروز بحران خاصی طی می کنند.

عوارض احتمالی

افزایش تحریک پذیری و استعداد ابتلا به عفونت در مجاری ادراری - کاهش انعطاف پذیری پوست و خشکی مهبل - افزایش خطر تصلب شرایین، بیماری های قلبی، سکته مغزی و پوکی استخوان پس از یائسگی - تغییر در احساس خودباوری

درمان

اصول کلی

روان درمانی یا مشاوره با متخصص مربوطه، در صورتی که تغییرات روانی باعث ایجاد اختلال در کار یا روابط فردی شخص شده باشد. تا ۱۲ ماه پس از آخرین دوره قاعدگی روش های تنظیم خانواده را ادامه دهید. تا حد امکان استرس را در زندگی خود کاهش دهید. در صورت مصرف استروژن به عنوان جایگزین هورمونی [استروژن درمانی جایگزین] انجام آزمایش پاپ اسمیر به طور سالیانه به توصیه پزشک لازم است. یائسگی ممکن است تغییراتی را در شیوه زندگی به همراه داشته باشد. تا حد امکان در سلامتی و شادی یک زندگی پربار را ادامه دهید.

داروها

هورمون درمانی جایگزین یا استروژن درمانی جایگزین. از آنجا که هورمون درمانی در کنار فواید، خطراتی را نیز به همراه دارد، قبل از تصمیم به انتخاب این درمان، در این باره با چند پزشک مشورت کنید. هورمون درمانی جایگزین به پیشگیری از پوکی استخوان و بیماری های کرونری قلب کمک کرده، باعث تخفیف علایم یائسگی (گُرگرفتگی، خشکی مهبل) می گردد. مکمل های کلسیم در صورتی که رژیم غذایی

شما نتواند حداقل روزانه ۱۰۰۰ mg کلسیم تأمین کند ممکن است تجویز شود. کرم های مهبلی برای کمک به رفع خشکی آن

فعالیت

محدودیتی وجود ندارد. ورزش های فعال سودمند است. فعالیت های مرتبط با تحمل وزن (نظیر راه رفتن) برای حفظ استحکام استخوانی مفید است.

رژیم غذایی

به رژیم غذایی خاصی به جز افزایش مصرف کلسیم نیازی نیست. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم یائسگی باشید. سایر علل احتمالی این حالت باید بررسی شوند. - بروز خونریزی بیش از معمول، دوره قاعدگی طولانی یا لکه بینی در بین دوره های قاعدگی. این علایم ممکن است نشانه ای از سایر اختلالات باشند. - اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجیه شده اید. هورمون های تجویز شده ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند. - عود علایم یائسگی در حین استروژن درمانی جایگزین

یبوست

توضیح کلی

یبوست عبارت است از اجابت مزاج دشوار، ناراحت کننده، یا با فاصله زیاد، که سفت و خشک باشد. در بسیاری از مردم، یبوست خطری به همراه ندارد، اما گاهی شاید نشان دهنده یک بیماری زمینه ای باشد.

علایم شایع

اجابت مزاج در افراد مختلف، متفاوت است. هر کدام از موارد زیر می تواند علامت یبوست باشد سفتی مدفوع زور زدن به هنگام اجابت مزاج درد یا خونریزی به هنگام اجابت مزاج احساس عدم دفع کامل پس از اجابت مزاج

علل

ناکافی بودن نوشیدن مایعات ناکافی بودن فیبر در رژیم غذایی. فیبر باعث حجیم شدن مدفوع و نگهداری آب در آن می شود و به این ترتیب مدفوع نرم و به راحتی دفع می شود. عدم فعالیت؛ افسردگی - کم کاری تیروییدد؛ زیاد شدن کلسیم خون - شقاق و زخم مقعدی - نارسایی مزمن کلیه - کمردرد - سرطان روده بزرگ یا راست روده - نشانگان روده تحریک پذیر (کولیت عصبی)

عوامل افزایش دهنده خطر

استرس وجود یک بیماری که نیازمند استراحت کامل در رختخواب باشد. مصرف بعضی از داروها، از جمله بلادونا، مسدود کننده های کانال کلسیم، مسدود کننده های بتا آدرنرژیک، ضد افسردگی های سه حلقه ای، مخدرها، آتروپین، آهن، و داروهای ضد اسید پشت میزنشینی و عدم تحرک

پیشگیری

یک رژیم غذایی متعادل و پر از فیبر غذایی داشته باشید. به طور منظم ورزش کنید. روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید.

عواقب مورد انتظار

معمولاً با ورزش، رژیم غذایی

، و نوشیدن مایعات به اندازه کافی، خوب می شود.

عوارض احتمالی

بواسیر؛ وابستگی به مسهل ها (یعنی بدون آنها بیمار همواره یبوست دارد). فتق به علت زور زدن بیش از حد افتادگی رحم یا راست روده کولیت اسپاستیک؛ انسداد روده یبوست مزمن

درمان

اصول کلی

خود را به یک وقت مشخص در روز برای اجابت مزاج عادت دهید. بهترین موقع معمولاً در عرض یک ساعت پس از صبحانه است. به هنگام اجابت مزاج عجله نکنید. حداقل ۱۰ دقیقه بنشینید، بدون توجه به این که اجابت مزاج انجام گرفته است یا خیر. نوشیدن آب داغ، چای، یا قهوه ممکن است به تحریک روده کمک کند. اگر یبوست ۴ - ۳ روز ادامه پیدا کند، می توانید از تنقیه یک بار مصرف برای رفع موقتی آن استفاده کنید. اگر مایل نیستید از محصولات تنقیه تجاری استفاده کنید، می توانید این کار را بکنید یک حصیر یا کفی را در وان یا کف حمام پهن کنید؛ یک کیسه تنقیه را با آب ولرم پر کنید؛ کیسه تنقیه را طوری آویزان کنید که ارتفاع آن بیشتر از حدود ۷۵ سانتیمتر از کف حمام نباشد؛ به پهلوی چپ، روی حصیر یا کفی دراز بکشید؛ نوک تنقیه را به ملایمت در مقعد فرو کنید؛ اجازه دهید آب به آهستگی وارد شود. اگر احساس ناراحتی کردید، جریان آب را موقتاً قطع کنید تا درد بر طرف شود. سپس جریان آب را دوباره برقرار سازید؛ اجازه دهید حدود یک لیتر آب وارد شود؛ اجازه دهید مایع بماند تا زمانی که احساس ناراحتی کنید، سپس برای اجابت مزاج بنشینید.

داروها

برای یبوست گاه گاهی می توانید از نرم کننده مدفوع، یا مسهل ها یا تنقیه های با اثر خفیف استفاده کنید. از مسهل ها یا تنقیه ها مرتب استفاده نکنید، زیرا پس از مدتی ممکن است بدون مصرف آنها همواره یبوست داشته باشید. از مصرف مسهل های قوی مثل نمک های اپسوم خودداری کنید. بهترین مواد مسهل، حجیم کننده های مدفوع

مثل سبوس، پسیلیوم، پلی کاربوفیل، و متیل سلولز هستند.

فعالیت

ورزش منظم و آمادگی جسمانی مناسب می تواند باعث تحریک روده شوده و به حفظ یک برنامه منظم اجابت مزاج کمک کند.

رژیم غذایی

روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. در رژیم غذایی خود موادی مثل سبوس، و میوه ها و سبزیجات خام، که باعث حجیم شدن مدفوع می شوند، را بگنجانید. از مصرف غلات و نان تصفیه شده (بدون سبوس)، نان روغنی یا شیرینی آردی، و شکر خودداری کنید. در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید اگر یبوست علی رغم مراقبت های معمول ادامه یابد، خصوصاً اگر تغییری در الگوی طبیعی اجابت مزاج شما به وجود آمده باشد. توجه داشته باشید که تغییر در الگوی اجابت مزاج ممکن است یکی از علایم اولیه سرطان روده بزرگ باشد. اگر به همراه یبوست، علایمی مثل تب یا درد شدید شکمی وجود داشته باشد.

درباره مرکز

بسمه تعالی

هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ

آیا کسانی که می‌دانند و کسانی که نمی‌دانند یکسانند ؟

سوره زمر/ ۹

مقدمه:

موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان، از سال ۱۳۸۵ هـ .ش تحت اشراف حضرت آیت الله حاج سید حسن فقیه امامی (قدس سره الشریف)، با فعالیت خالصانه و شبانه روزی گروهی از نخبگان و فرهیختگان حوزه و دانشگاه، فعالیت خود را در زمینه های مذهبی، فرهنگی و علمی آغاز نموده است.

مرامنامه:

موسسه تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان در راستای تسهیل و تسریع دسترسی محققین به آثار و ابزار تحقیقاتی در حوزه علوم اسلامی، و با توجه به تعدد و پراکندگی مراکز فعال در این عرصه و منابع متعدد و صعب الوصول، و با نگاهی صرفا علمی و به دور از تعصبات و جریانات اجتماعی، سیاسی، قومی و فردی، بر مبنای اجرای طرحی در قالب « مدیریت آثار تولید شده و انتشار یافته از سوی تمامی مراکز شیعه» تلاش می نماید تا مجموعه ای غنی و سرشار از کتب و مقالات پژوهشی برای متخصصین، و مطالب و مباحثی راهگشا برای فرهیختگان و عموم طبقات مردمی به زبان های مختلف و با فرمت های گوناگون تولید و در فضای مجازی به صورت رایگان در اختیار علاقمندان قرار دهد.

اهداف:

۱.بسط فرهنگ و معارف ناب ثقلین (کتاب الله و اهل البیت علیهم السلام)

۲.تقویت انگیزه عامه مردم بخصوص جوانان نسبت به بررسی دقیق تر مسائل دینی

۳.جایگزین کردن محتوای سودمند به جای مطالب بی محتوا در تلفن های همراه ، تبلت ها، رایانه ها و ...

۴.سرویس دهی به محققین طلاب و دانشجو

۵.گسترش فرهنگ عمومی مطالعه

۶.زمینه سازی جهت تشویق انتشارات و مؤلفین برای دیجیتالی نمودن آثار خود.

سیاست ها:

۱.عمل بر مبنای مجوز های قانونی

۲.ارتباط با مراکز هم سو

۳.پرهیز از موازی کاری

۴.صرفا ارائه محتوای علمی

۵.ذکر منابع نشر

بدیهی است مسئولیت تمامی آثار به عهده ی نویسنده ی آن می باشد .

فعالیت های موسسه :

۱.چاپ و نشر کتاب، جزوه و ماهنامه

۲.برگزاری مسابقات کتابخوانی

۳.تولید نمایشگاه های مجازی: سه بعدی، پانوراما در اماکن مذهبی، گردشگری و...

۴.تولید انیمیشن، بازی های رایانه ای و ...

۵.ایجاد سایت اینترنتی قائمیه به آدرس: www.ghaemiyeh.com

۶.تولید محصولات نمایشی، سخنرانی و...

۷.راه اندازی و پشتیبانی علمی سامانه پاسخ گویی به سوالات شرعی، اخلاقی و اعتقادی

۸.طراحی سیستم های حسابداری، رسانه ساز، موبایل ساز، سامانه خودکار و دستی بلوتوث، وب کیوسک، SMS و...

۹.برگزاری دوره های آموزشی ویژه عموم (مجازی)

۱۰.برگزاری دوره های تربیت مربی (مجازی)

۱۱. تولید هزاران نرم افزار تحقیقاتی قابل اجرا در انواع رایانه، تبلت، تلفن همراه و... در ۸ فرمت جهانی:

۱.JAVA

۲.ANDROID

۳.EPUB

۴.CHM

۵.PDF

۶.HTML

۷.CHM

۸.GHB

و ۴ عدد مارکت با نام بازار کتاب قائمیه نسخه :

۱.ANDROID

۲.IOS

۳.WINDOWS PHONE

۴.WINDOWS

به سه زبان فارسی ، عربی و انگلیسی و قرار دادن بر روی وب سایت موسسه به صورت رایگان .

درپایان :

از مراکز و نهادهایی همچون دفاتر مراجع معظم تقلید و همچنین سازمان ها، نهادها، انتشارات، موسسات، مؤلفین و همه

بزرگوارانی که ما را در دستیابی به این هدف یاری نموده و یا دیتا های خود را در اختیار ما قرار دادند تقدیر و تشکر می نماییم.

آدرس دفتر مرکزی:

اصفهان -خیابان عبدالرزاق - بازارچه حاج محمد جعفر آباده ای - کوچه شهید محمد حسن توکلی -پلاک ۱۲۹/۳۴- طبقه اول

وب سایت: www.ghbook.ir

ایمیل: Info@ghbook.ir

تلفن دفتر مرکزی: ۰۳۱۳۴۴۹۰۱۲۵

دفتر تهران: ۸۸۳۱۸۷۲۲ ـ ۰۲۱

بازرگانی و فروش: ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹

امور کاربران: ۰۹۱۳۲۰۰۰۱۰۹



مرکز تحقیقات رایانه‌ای
قائمیه
اصفهان
www
برای داشتن کتابخانه های تخصصی
دیگر به سایت این مرکز به نشـــانی
www.Ghaemiyeh.com
www.Ghaemiyeh.net
www.Ghaemiyeh.org
www.Ghaemiyeh.ir
مراجعه و برای سفارش با ما تماس بگیرید.
۰۹۱۳ ۲۰۰۰ ۱۰۹